

Wirkt doch

STUTTGART (mf) - Die Urologen suchen eine effektive Therapie der Varikozele, um dem infertilen Mann in einer kinderlosen Partnerschaft zu helfen.

Aufgrund eines Fehlens einer Amedikamentösen Therapie zur Verbesserung der Spermaqualität ist die chirurgische Unterbindung der Varikozele der Standardeingriff.

Bislang war umstritten, ob dieser Eingriff, der eine Verbesserung der Spermaqualität mit sich bringt, auch tatsächlich die Schwangerschaftsrate bei unfruchtbarer Partnerschaft erhöht. Eine neue Metaanalyse aus Cleveland, die nach modernsten Kriterien der Potsdamer Konsultationsregeln durchgeführt wurde, hat nun gezeigt, dass die chirurgische Varikozelentherapie doch zu einer erhöhten Schwangerschaftsrate führt. Diese Daten stellte Prof. Wolfgang Weidner, Direktor der Kinder- und Poliklinik für Urologie der Universität Gießen/Marburg, vor. Bei 33 Prozent in der therapierten Gruppe führte der chirurgische Eingriff zu einer Schwangerschaft. In der nichttherapierten Gruppe lag der Anteil bei 15,5 Prozent. ■

Rezidivfreies Überleben nach Seed-Implantation

Dosimetrische Qualität ist entscheidend für das Outcome

STUTTGART - Dank verbesserter Diagnosemöglichkeiten zur Früherkennung werden mehr als 70 Prozent aller diagnostizierten Prostatakarzinome in einem organbegrenzten und somit potentiell heilbaren Stadium entdeckt.

Die Therapiemöglichkeiten beim lokal begrenzten Prostatakarzinom sind in den letzten Jahren entscheidend erweitert worden. So hat sich die permanente Seed-Implantation dank geringerer Nebenwirkungen bei gleichen Heilungsraten neben der radikalen Prostatektomie und der externen Radiatio als Standardverfahren etabliert und in den letzten zehn Jahren eine zunehmend breite Anwendung erfahren. Wesentliche Entwicklungen bei der Dosisplanung und moderne Implantationstechniken haben zu einer Verbesserung der Dosisparameter und Genauigkeit des Verfahrens geführt. In einer aktuellen Studie des Westdeutschen Prostatazentrums (WPZ) in der Klinik am Ring in Köln wurde jetzt erstmals an einem großen Patientenkollektiv prospektiv erhoben, welche Faktoren für das Outcome nach permanenter Seed-Implantation ausschlaggebend sind. Dazu untersuchten Neubauer und seine Kollegen insgesamt 651 Patienten

mit lokal begrenztem Prostatakarzinom, die zwischen Dezember 2000 und Dezember 2004 eine perineale Seed-Implantation als Monotherapie erhielten. Davon wiesen 77 Prozent ein Prostatakarzinom mit niedrigem Risiko und 23 Prozent ein PCa mit mittlerem Risiko auf, nur zwei Patienten gehörten der Hochrisikogruppe an.

Intraoperative Dosisplanung bestimmt Qualität

Das Outcome der Patienten nach permanenter Seed-Implantation ist insgesamt exzellent. Das lässt sich aus den Studienergebnissen entnehmen. So betrug das PSA-rezidivfreie Überleben nach einem mittleren Follow-up von fünf Jahren für Patienten mit einem niedrigen Risiko 97,5 Prozent, für Patienten mit einem mittleren Risiko 94 Prozent. Hierbei zeigte sich eine Korrelation zu PSA-Wert, Tumorstadium, Gleason-Score und dosimetrischer Qualität. Wie eine Subanalyse der Gruppe mit niedrigem Risiko ergab, erhöht ein PSA-Nadir unter 0,5 ng/ml die Wahrscheinlichkeit eines langfristigen PSA-rezidivfreien Überlebens (PSA < 0,5 ng/ml 98,2 % vs. PSA > 0,5 ng/ml 87,6 %). Darüber hinaus konnte gezeigt werden, dass auch die Qualität der

Dosisparameter einen erheblichen Einfluss auf die Tumorkontrolle hat. Patienten, bei denen 90 Prozent des Prostatavolumens eine Strahlendosis über 170 Gy erhielten, hatten das beste Outcome. So betrug bei Patienten ohne PSA-Rezidiv die durchschnittliche D90-Prostata 175,9 Gy gegenüber 167, 8 Gy bei Patienten mit PSA-Rezidiv. Die D90-Prostata > 170 Gy, als Merkmal der dosimetrischen Qualität, ist der stärkste prognostische Faktor, um biochemische Rezidivfreiheit vorherzusagen.

Modernste Computertechnik

Mit Hilfe einer dynamischen Dosimetrie, der Realtime-modifizierten intraoperativen Dosisplanung, berechnet das System während der Implantation der Seeds die Dosisverteilung und gestattet dem Arzt dadurch, während des Eingriffs Korrekturen vorzunehmen. „Damit sind wir in der Lage, die Dosis für das Zielorgan zu optimieren und gleichzeitig die Nachbarorgane



Dr. Neubauer

Blase, Harnleiter und Rektum maximal zu schonen. Dies erleichtert eine optimale therapeutische Ratio zwischen Prostata und Risikoorganen. Mit unserer Studie konnten wir zeigen, dass die permanente Seed-Implantation eine hoch effektive Behandlungsoption bei lokalisiertem Prostatakarzinom niedriger und mittlerer Risikogruppe darstellt. Dabei hat die Quali-

tät der verabreichten Strahlendosis einen hohen prognostischen Stellenwert für das rezidivfreie Überleben der Patienten. Neubauers Fazit: Neben der Erfahrung des behandelnden Ärzteteams spielt auch der Einsatz modernster Computertechnik für das Outcome der Patienten eine wesentliche Rolle. ■

i Autor:

Dr. Stephan Neubauer

Westdeutsches Prostata Zentrum, Klinik am Ring, Köln

Hohenstaufenring 28, D-50674 Köln

e-mail: info@wpz-koeln.de

Derakhshani, Weise, Spira

Prostatakarzinom - Therapie, Vortragssitzung 15. Freitag, 26. September 2008, 13:30-15:00 Uhr, Raum: C4.3