

BESTplus

DAS MAGAZIN FÜR DIE
BEST AGER
DER REGION GÖTTINGEN
7. JAHRGANG
6-2014 · Dez.14 / Jan. 15



ARBEITSÜBERLASTUNG
MITARBEITER DER UMG KLAGEN

IM RAUSCH DER FARBEN
HARALD KIJEWski

DANIEL RAUB, RESTAURANT BIEWALD:
1 STERN VOM MICHELIN

NACHHALTIGES BAUEN
„MEIN QUARTIER“





Die Fusion von zwei völlig unterschiedlichen Untersuchungstechniken ermöglicht eine genauere Lokalisation des Prostata Tumors bei der Prostatabiopsie um unnötige Wiederholungen zu vermeiden.

[Bp-drs]. Prostatakrebs ist die häufigste Krebserkrankung des Mannes. In der Gruppe der an Krebs verstorbenen Männer ist er für etwa zehn Prozent der Todesfälle verantwortlich. Prostatakarzinome stellen damit die dritthäufigste tödliche Krebserkrankung nach Lungen- und Darmkrebs dar.

Zur Früherkennung dieser Erkrankung gibt es eine Palette an sinnvollen Untersuchungsverfahren. Diese reicht vom Abtasten der Prostata über die Bestimmung des PSA-Wertes bis hin zu bildgebenden Verfahren wie Ultraschall (US) und der Magnetresonanztomographie (MRT). Gerade die Prostata-MRT hat durch die Entwicklung neuer und aussagekräftiger Untersuchungsprotokolle in ihrer Bedeutung für die Diagnose und vor allem die genaue Ortung des Krebsherdes in den letzten Jahren deutlich zugenommen. Leider bleibt diese Untersuchung laut den aktuellen Leitlinien der Urologie noch den Patienten vorbehalten, die bereits Gewebeprobe(n) (Prostatabiopsie) aus der Prostata entnommen bekommen haben, ohne dass Krebs nachgewiesen werden konnte, und bei denen dennoch weiterhin der Verdacht auf das Vorliegen eines Prostatakrebses besteht.

Sollte eine solche weitere Entnahme von Gewebeprobe(n) aufgrund von Verdachtsmomenten notwendig werden, so kann diese neuerdings sehr schonend ultraschallgesteuert mit Hybrid-Bildgebung (MRT-US) und koordinatengesteuerter Nadelführung durchgeführt werden.

Was ist das Besondere an dem neuen Verfahren der Hybrid-Bildgebung aus MRT und Ultraschall?

Oft besteht durch die familiäre Vorgeschichte und bei einem ansteigenden oder deutlich erhöhtem PSA-Wert (mehrmalige Kontrolle ist sinnvoll) der dringende Verdacht auf das Vorliegen eines Prostatakarzinoms, ohne dass ein tastbarer oder mit Ultraschall eindeutig diagnostizierbarer Befund vorliegt. Durch eine kontinuierliche Weiterentwicklung der MRT-Diagnostik konnte in den letzten Jahren eine immer bessere räumliche Eingrenzung des verdächtigen Bezirkes erfolgen.

Problematisch war dabei aber immer die eigentliche Probegewinnung. Eine direkte Biopsie im MRT ist langwierig und für den Patienten aufgrund der Untersuchungsdauer und der unbequemen Lagerung sehr unangenehm. Da deshalb meist weniger Biopsien

möglich sind, als sinnvollerweise benötigt werden, ist dies Verfahren eine eher unbefriedigende Zwischenlösung. Die einfache geometrische Übertragung der in der Prostata-MRT gewonnenen Daten ohne ein gesichertes Koordinatensystem auf ein ultraschallgestütztes Biopsieverfahren ist vor allem bei kleinen und unregelmäßig in der Prostata verteilten Herden relativ ungenau und sehr von der Erfahrung des Untersuchers und dem Zusammenspiel zwischen Radiologen und Urologen abhängig.

Erst die direkte und räumlich eindeutige Mischung (Fusion) der MRT-Daten mit den Ultraschallbildern bei der eigentlichen Probenentnahme ermöglicht hier eine zielgenauere Identifikation der verdächtigen Regionen in Verbindung mit den weiter erforderlichen Biopsien aus der gesamten Prostata. Letztere sind deshalb sinnvoll, da auch weitere, selbst durch die MRT unbemerkte, Krebsherde in der Prostata vorliegen können, die nur durch ungezielte, aber regelmäßig über die Prostata verteilte Biopsien (meist 12 Biopsien) entdeckt werden können.

Sowohl bei der Ultraschall- als auch der MRT-Untersuchung wird nicht mit Röntgenstrahlen oder Radioaktivität gearbeitet, der Patient wird keiner Strahlenbelastung ausgesetzt. Es kommen lediglich Schallwellen und Magnetfelder zum Einsatz. Das erforderliche Kontrastmittel enthält zudem kein Jod, was die Durchführung dieser Untersuchung auch bei Jodallergikern oder Patienten mit bestimmten Erkrankungen der Schilddrüse erlaubt.

Gehen Sie regelmäßig zur Vorsorge, denn Mann bemerkt die Prostata erst dann, wenn Probleme auftreten und das kann dann zu spät sein.

Weitere Informationen auch unter:

www.urologenportal.de/patienten.html

www.prostata.de

www.schorn.de



Ihr
Dr. Heribert Schorn
Urologe und Männerarzt
am Gänseliesel in Göttingen
www.schorn.de