

Krebs: Experten behandeln besser

Datum: 19.04.2022

Original Titel:

Is there a clinical benefit from prostate cancer center certification? An evaluation of functional and oncologic outcomes from 22,649 radical prostatectomy patients

Kurz & fundiert

- Wissenschaftler verglichen die Operationsergebnisse von zertifizierten und nicht-zertifizierten Zentren
- Patienten, die in einem zertifizierten Zentrum behandelt wurden, litten weniger unter Inkontinenz, wurden häufiger nervenschonend operiert und hatten seltener positive Schnittränder

MedWiss - Prostatakrebs-Patienten profitierten davon, wenn sie die radikale Prostatektomie in einem zertifizierten Zentrum durchführen ließen. Zu diesem Ergebnis kamen Wissenschaftler bei Vergleich der Operationsergebnisse von zertifizierten und nicht-zertifizierten Zentren.

Um von der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) als zertifiziertes Zentrum ausgewiesen zu werden, müssen die Zentren jährliche Nachweise erbringen, die zeigen, dass sie die fachlichen Anforderungen für die Behandlung einer Krebserkrankung erfüllen und über ein etabliertes Qualitätsmanagementsystem verfügen. Die strenge Qualitätskontrolle soll sicherstellen, dass Krebspatienten die bestmögliche Versorgung erhalten. Doch nutzt es Prostatakrebs-Patienten wirklich etwas, wenn sie in einem zertifizierten Zentrum behandelt werden? Das untersuchten Wissenschaftler aus Bad Wildungen (Deutschland) mit Unterstützung aus den USA.

Wissenschaftler verglichen die Operationsergebnisse von zertifizierten und nicht-zertifizierten Zentren

Die Wissenschaftler analysierten rückblickend die Daten von 22.649 Prostatakrebs-Patienten, die sich zwischen 2008 und 2017 einer radikalen Prostatektomie unterzogen und sich innerhalb von 35 Tagen nach der Operation in einer Reha-Klinik erholten. Die Wissenschaftler analysierten zum Zeitpunkt der Aufnahme in die Reha-Klinik den Urinverlust (24-Stunden-Pad-Test) und den Anteil an positiven Schnitträndern und nervenschonenden Operationen. Sie untersuchten, ob es diesbezüglich Unterschiede zwischen Patienten, die in einem zertifizierten Zentrum operiert wurden, und Patienten, bei denen das Krankenhaus keine Zertifizierung hatte, gab. Dabei wurden das Alter, die Histopathologie (pT, pN, Gleason-Score), Metastasen, Karnofsky-Index, die Zeit zwischen der Operation und dem Rehabilitationsprogramm und die Versicherung (gesetzlich oder privat) berücksichtigt.

Weniger Inkontinenz nach Operation in zertifizierten Zentren

Insgesamt 34 % der Patienten wurden in einem zertifizierten Zentrum operiert. Der Vergleich machte deutlich, dass Patienten, die in einem zertifizierten Zentrum behandelt wurden, häufiger vollständig kontinent waren (24,4 % vs. 16,6 %, $p < 0,001$). Außerdem hatte inkontinente Patienten einen geringeren Urinverlust, wenn sie in einem zertifizierten Zentrum operiert wurden (Differenz: -27,41 %; 95 % KI: -31,71 %– -22,84 %; $p < 0,001$).

Seltener positive Schnittränder und häufiger nervenschonende Operationen in zertifizierten Zentren

Neben der Kontinenz zeigten die zertifizierten Zentren auch Vorteile bezüglich positiver Schnittränder und nervenschonenden Operationen. Während das Risiko für positive Schnittränder bei zertifizierten Zentren geringer war (aOR: 0,71; 95 % KI: 0,66–0,76; $p < 0,001$), fanden nervenschonende Operation dort häufiger statt (aOR: 1,29; 95 % KI: 1,21–1,38; $p < 0,001$).

Prostatakrebs-Patienten schienen somit davon zu profitieren, wenn sie sich in einem zertifizierten Zentrum operieren ließen. Zu Beginn der Rehabilitation hatten sie eine bessere Harnkontinenz. Außerdem wurden die Patienten in zertifizierten Kliniken häufiger nervenschonend operiert und hatten seltener positive Schnittränder. Eine Übersicht über die von der DKG zertifizierten Zentren sind [hier](#) zu finden.

Referenzen:

Butea-Bocu MC, Müller G, Pucheril D, Kröger E, Otto U. Is there a clinical benefit from prostate cancer center certification? An evaluation of functional and oncologic outcomes from 22,649 radical prostatectomy patients [published online ahead of print, 2020 Aug 26]. World J Urol. 2020;10.1007/s00345-020-03411-9. doi:10.1007/s00345-020-03411-9