

Moderne und individuelle Lösungen bei Prostatakrebs

Universitätsklinikum Bonn bietet forschungsnahe Diagnostik und Therapien beim Karzinom der Vorsteherdrüse

Bei vielen Männern wächst mit zunehmendem Alter die Angst vor Prostatakrebs. Daher nimmt das Universitätsklinikum Bonn den Europäischen Prostatakrebs-Tages am 15. September – initiiert von der European Association of Urology (EAU) – zum Anlass, auf Chancen der Früherkennung sowie auf wegweisende Diagnose- und Therapie-Möglichkeiten hinzuweisen. Dabei hat das fächerübergreifende Bonner Experten-Team, das alle modernen Techniken eingebettet in die aktuelle Forschung anbieten kann, eine individuelle Lösung für jeden einzelnen Patienten im Blick.

Allein in Deutschland erkranken pro Jahr etwa 60.000 Männer neu an Prostatakrebs – hierzulande die häufigste Krebserkrankung beim Mann. Die Heilungschancen gelten als gut, wenn das Karzinom der Vorsteherdrüse früh erkannt wird. Jedoch befürchten Betroffene am meisten, aufgrund der Behandlung impotent oder inkontinent zu werden. Das interdisziplinäre Team aus Urologen, Nuklearmediziner, Pathologen, Radiologen und Strahlentherapeuten am Universitätsklinikum setzt deshalb zunehmend auf Behandlungsalternativen, die zum einen das Prostatakarzinom schonend entfernen und zum anderen die Funktion der naheliegenden Organe nicht beeinträchtigen. So können beispielsweise kleinere Tumorherde heutzutage mittels so genannter fokalen Therapien gezielt beseitigt werden, ohne die Vorsteherdrüse entfernen zu müssen. Auch immuntherapeutische Ansätze, die am Universitätsklinikum Bonn erforscht werden, könnten hier ein Schlüssel sein.

„Auf der Basis möglichst exakter Diagnostik betrachten wir jeden Patienten im Team fächerübergreifend und differenziert, um gemeinsam mit dem Betroffenen die passende Therapiestrategie festlegen zu können. Dabei ziehen wir auch immer die Lebensumstände unseres Patienten in Betracht“, sagt Prof. Dr. Markus Essler, Direktor der Klinik für Nuklearmedizin des Universitätsklinikums Bonn. Sollte jedoch eine Operation erforderlich sein, kann am Universitätsklinikum Bonn in vielen Fällen durch Nutzung modernster Operationstechniken wie dem DaVinci-System sowie der Untersuchung des entnommenen Gewebes durch den Pathologen schon während der Operation die Schonung der Erektionsnerven ermöglicht werden.

Nur biopsieren, was wirklich gefährlich ist

Bildgebungsverfahren wie die Magnetresonanztomographie (MRT) und Positronen-Emissions-Tomographie (PET-CT) haben sich in Bezug auf Untersuchungen der Prostata enorm weiterentwickelt und ermöglichen heute eine höhere Genauigkeit bei der Erkennung und Lokalisation möglicher Tumorbefunde. Letzteres Diagnose-Verfahren nutzt spezielle Eigenschaften der Prostatakrebszellen, um gezielt das Tumorgewebe radioaktiv zu markieren und es so im PET sichtbar zu machen. Die moderne MRT-gestützte Prostatafusionsbiopsie nutzt all diese verfügbaren Bildinformationen, um während der Biopsie im Live-Ultraschallbild ein dreidimensionales Bild der Prostata inklusive der verdächtigen Bereiche zu erschaffen. „Wir gehen dazu über, gezielt bei jedem Patienten nur aus relevanten Knoten mit der Biopsie-Nadel Gewebeproben millimetergenau zu entnehmen“, sagt Prof. Dr. Manuel Ritter, Direktor der Klinik für Urologie und Kinderurologie des Universitätsklinikums Bonn. „Dadurch wird die Diagnose schonender und besser.“

Die Stanzbiopsien gewonnener Gewebeproben wandern unter das Mikroskop der Pathologen am

Universitätsklinikum Bonn. Diese haben sich in den letzten Jahren bei der Beurteilung der Prostataprobe einen Referenzklassenstatus erarbeitet, betreuen große Prostatastudien und beraten sowohl die WHO als auch andere Pathologen im In- und Ausland. „Jeder Patient soll die Therapie bekommen, die ihm wirklich hilft“, sagt Prof. Dr. Glen Kristiansen, Direktor des Instituts für Pathologie. Dazu gehört neben einer möglichst akkuraten individuellen Diagnose der Einsatz sogenannter Biomarker, die die Aggressivität eines Tumors einschätzen helfen oder in fortgeschrittenen Stadien das Ansprechen auf ein Medikament vorhersagen. Dies ist ein wesentlicher Kern seiner Forschung. So stellen sich das Bonner Experten-Team für Prostatakrebs beispielsweise die Frage, ob es bei einem älteren Patienten sinnvoll ist, ein sehr langsam wachsendes Prostatakarzinom, das dessen Lebenszeit vermutlich nicht verkürzt, operativ zu entfernen. Das ist dank „Aktiver Überwachung“ mit der modernen Bildgebung auch ohne Biopsien möglich und dadurch auch sehr verträglich.

Bilder:

Der Abdruck im Zusammenhang mit der Nachricht ist kostenlos, dabei ist der angegebene Bildautor zu nennen.

Neuartiges MRT-gestütztes Ultraschallsystem zur exakteren Prostatabiopsie am Universitätsklinikum Bonn:

Durch die Fusion des MRT- und Ultraschallbildes wird vor der Probenentnahme ein 3D-Modell am Monitor (li.) erstellt, in dem das verdächtige Areal rot eingezeichnet ist. Mittels Monitor (re.) kann der Prostatakrebs-Experte dann unter Ultraschall-Kontrolle den vermuteten Tumor mit der Nadelspitze zielgenau ansteuern; © Urologie / UK Bonn

https://cams.ukb.uni-bonn.de/presse/pm-215-2019/images/MRTgestuetzteProstatafusionsbiopsie_Monitor.jpg