MedWiss.Online

Transurethrale Ultraschallablation (TULSA) bei Prostatakrebs: Ergebnisse mehrerer Studien

Datum: 11.11.2026

Original Titel:
Transurethral ultrasound ablation (TULSA) for prostate cancer: a systematic review and meta-analysis

Kurz & fundiert

- Wie sicher und wirksam ist die transurethrale Ultraschallablation (TULSA) bei Prostatakrebs?
- Metaanalyse von 12 Studien mit 630 Prostatakrebs-Patienten
- 12-monatige Rezidivfreiheit bei 70 – 80 % der Patienten
- Unerwünschte Ereignisse vom Grad 3 bei 6 % der Patienten

MedWiss – **Wissenschaftler untersuchten in einem systematischen Review mit Metaanalyse die Sicherheit und Wirksamkeit der transurethralen Ultraschallablation (TULSA) bei Prostatakrebs. Die Ergebnisse sind vielversprechend. Allerdings sind weitere Studien erforderlich, um die langfristige onkologische Wirksamkeit und Sicherheit der Methode zu beurteilen.**

Für die Behandlung eines lokal begrenzten Prostatakarzinoms kommen verschiedene Methoden infrage. Ziel ist es, das Tumorgewebe zu zerstören und gleichzeitig gesundes Gewebe möglichst zu schonen sowie Nebenwirkungen wie Inkontinenz oder erektile Dysfunktion gering zu halten. Eine Behandlungsmethode alternativ zur klassischen Bestrahlung oder Operation stellt die transurethrale Ultraschallablation (TULSA) dar. Hierbei wird unter MRT-Kontrolle (bildgebendes Verfahren Magnetresonanztomographie) ein Ultraschallapplikator in die Harnröhre eingebracht. Die hochintensiven Ultraschallwellen erhitzen das Zielgewebe und führen zur gezielten Zerstörung des behandelten Prostatagewebes einschließlich des Prostatakarzinoms. Doch wie wirksam und sicher ist das Verfahren bei primärem und wiederkehrendem Prostatakrebs? Wissenschaftler aus Australien fassten die Ergebnisse verschiedener Studien zusammen.

Hochintensiver Ultraschall (TULSA) zur gezielten Zerstörung von Prostatakrebszellen: Wirksam?

Die Wissenschaftler durchsuchten in einem systematischen Review internationale Datenbanken nach Studien, die sich mit TULSA bei Prostatakrebs befassten und bis Juli 2025 veröffentlicht wurden. Die Wissenschaftler untersuchten nach 12 Monaten das rezidivfreie Überleben hinsichtlich eines klinisch signifikanten Prostatakarzinoms (durch Biopsie bestätigt). Zudem betrachteten sie die Rate von Harnkontinenz (ohne Verwendung von Vorlagen) und des Erhalts der erektilen Funktion nach 12 bis 16 Monaten sowie das Auftreten von schweren unerwünschten Ereignissen.

Alle Rechte: © MedWiss.Online / HealthCom | MWI | www.medwiss.de

Systematischer Review mit Metaanalyse von 12 Studien

12 Studien mit insgesamt 630 Patienten erfüllten ihre Kriterien und wurden in die Metaanalyse einbezogen. Bei 563 Patienten (89 %) wurde TULSA als Primärtherapie, bei 57 Patienten (9 %) als Salvage-Therapie und bei 10 Patienten (2 %) als palliative Therapie eingesetzt. 70 % der Patienten mit primärer TULSA (95 % Konfidenzintervall, KI: 50 – 84) und 80 % der Patienten mit Salvage-TULSA (95 % KI: 66 – 89) blieben über einen Zeitraum von 12 Monaten rezidivfrei. Bei getrennter Betrachtung der Eingriffe nach dem Umfang der Ablation zeigte sich eine 12-monatige Rezidivfreiheit bei 75 % der Patienten nach Ganzdrüsen-TULSA (95 % KI: 60 – 86) und bei 71 % der Patienten nach fokaler TULSA (95 % KI: 51 – 86).

Nach 12 bis 16 Monaten lag der Anteil an Patienten mit Harnkontinenz bei 90 % (95 % KI: 71 – 97) und der Anteil an Patienten mit Erhalt der erektilen Funktion bei 81 % (95 % KI: 56 – 94). Unerwünschte Ereignisse des Grades 3 traten bei 6 % (95 % KI: 4 – 11) der Patienten auf.

Rezidivfreiheit 12 Monate nach TULSA

Die TULSA stellte demnach eine vielversprechende Behandlungsoption bei Prostatakrebs dar, bei der die Harnkontinenz bei der überwiegenden Mehrheit der Patienten erhalten blieb. Allerdings fehlen bislang ausreichende Daten zur langfristigen onkologischen Kontrolle. Vergleichende Studien müssen zeigen, ob und bei welchen Patientengruppen die TULSA hinsichtlich der onkologischen Wirksamkeit der radikalen Prostatektomie oder der Strahlentherapie gleichwertig ist.

Referenzen:
Wang E, Wei X, Dua Y, Perera M, Grummet J. Transurethral ultrasound ablation (TULSA) for prostate cancer: a systematic review and meta-analysis. BJU Int. 2026 Oct 12. doi: 10.1111/bju.70471. Epub ahead of print. PMID: 42864969.

Alle Rechte: © MedWiss.Online / HealthCom | MWI | www.medwiss.de