

HIRSLANDEN 
KLINIK HIRSLANDEN

Gesundheits-Matiné

5. November 2022

PROSTATAKREBSVORSORGE – FÜR WEN, WANN, WIE ?

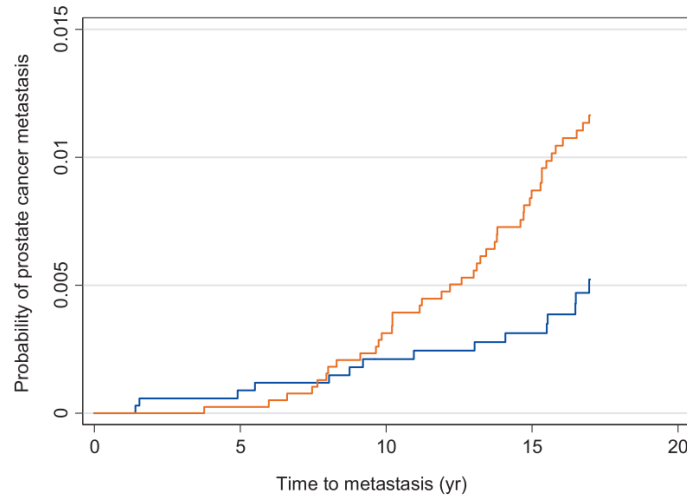
Dr.med. Jean-Luc Fehr
Zentrum für Urologie Zürich

ZENTRUM FÜR UROLOGIE | ZÜRICH

Prostata-Krebsvorsorge - warum ?

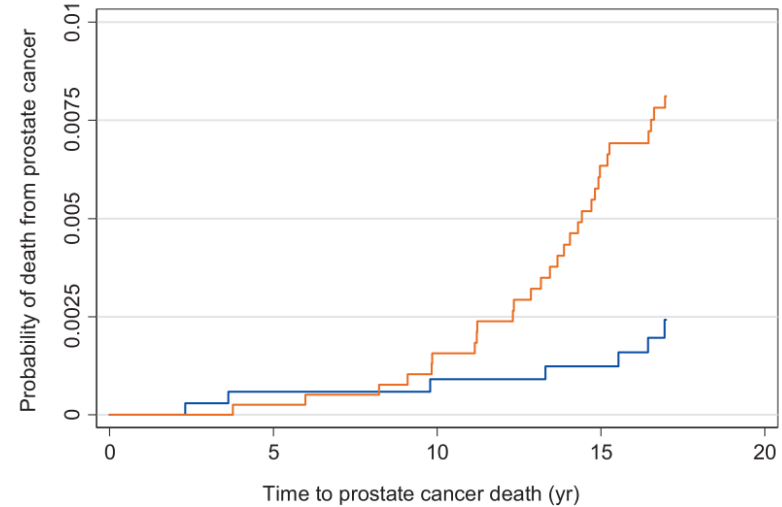
- **Häufigster Krebs des Mannes**
- **Zweithäufigste Krebs-Todesursache bei Männern**

Vergleich: PSA-Vorsorge (Screening) **blaue Kurve**
keine Vorsorge (Screening) **rote Kurve**



Orange line: unscreened men in Malmö.
Blue line: men screened in Göteborg.

Fig. 2 – Cumulative risk of prostate cancer metastasis.



Orange line: unscreened men in Malmö.
Blue line: men screened in Göteborg.

PSA-Vorsorge----> weniger Metastasen, weniger krebsspezifische Sterblichkeit

- **Vorsorge rettet Leben - aber zu welchem Preis?**
 - **Überdiagnostik**
 - **Übertherapie**
 - **Nebenwirkungen aus Diagnostik und Therapie**
 - **Gesundheitskosten**

Vorsorge für wen?

- **Risikoadaptierte Vorsorge**
 - Männer über 50 Jahren
 - Familiäre Belastung mit Prostatakrebs (Bruder, Vater) bereits ab 45. Altersjahr
 - Beschwerden beim Wasserlassen
 - Verdächtiger Knoten bei der rektalen Tastuntersuchung
 - Nach umfangreicher Aufklärung über Vorteile, Nachteile und Risiken einer PSA- Bestimmung oder Unterlassung derselben, soll der Wunsch des Patienten respektiert werden

Wie häufig soll der PSA-Wert gemessen werden?

PSA unter 1 ng/ml: alle 4 Jahre

PSA zwischen 1-2 ng/ml: alle 2 Jahre

PSA über 2 ng/ml: jährlich

PSA – Prostata Spezifisches Antigen

- Der Test ist **prostataspezifisch / organspezifisch**
- Der Test ist **nicht tumorspezifisch**
- Erhöht bei:
 - gutartiger Prostatavergrößerung
 - Entzündungen
 - Prostatakrebs

Bei einem Überschreiten des Grenzwertes über 3 ng/ml wird eine fachärztliche Kontrolle empfohlen

Ein erhöhtes PSA und dann?

Fachärztliche urologische Untersuchung

- **Ultraschall der Harnwege**
- **Rektaler Tastbefund**

Bei gutem Befund ---->. Nachkontrolle

Kann ein Prostatakrebs nicht sicher ausgeschlossen werden:

MRI der Prostata (keine Biopsie!!!)

MRI der Prostata immer vor einer allfälligen Biopsie

Biopsie nur, falls im MRI der Prostata ein verdächtiger Herd vorliegt

Mit dieser Vorgehensweise können wir den Männern über 50 % der Biopsien ersparen!

Erklärung: 60% der Männer um 60 Jahre haben eine gutartige Prostatavergrößerung und viele von Ihnen deshalb einen erhöhten PSA-Wert, ohne einen Krebs zu haben; genau diesen Männern wird eine Biopsie erspart.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Braucht es die Prostatabiopsie – wenn ja, welche ?

Dr.med. Jean-Luc Fehr
Zentrum für Urologie Zürich

ZENTRUM FÜR UROLOGIE | ZÜRICH

Das Multiparametrische MRI der Prostata

Die wichtigste diagnostische Errungenschaft der letzten 10 Jahre mit Bezug zur Prostatakrebserkennung

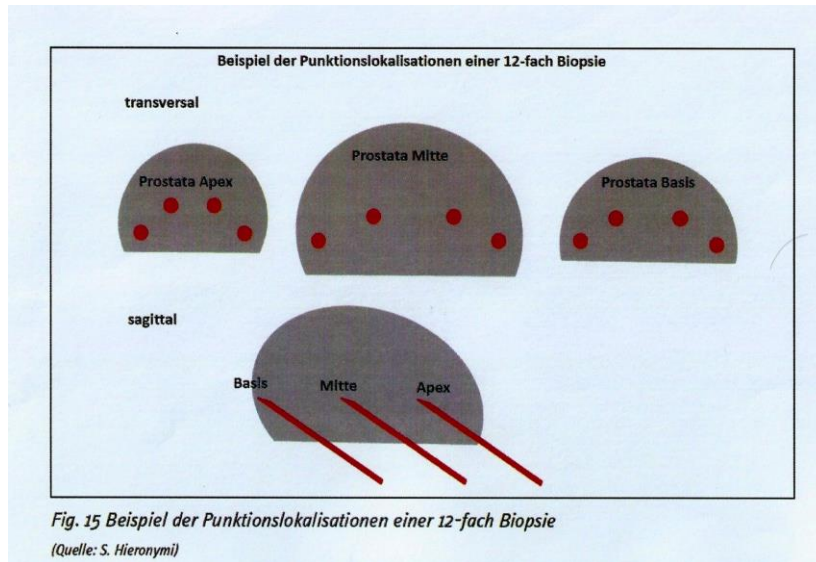
- Darstellung der anatomischen Architektur der Prostata
- Darstellung des Stoffwechsels der Prostata
- Gestörte Architektur oder gestörter Stoffwechsel zeigen den Tumorbefund

MRI als Landkarte:

im Hinblick auf gezielte Biopsie

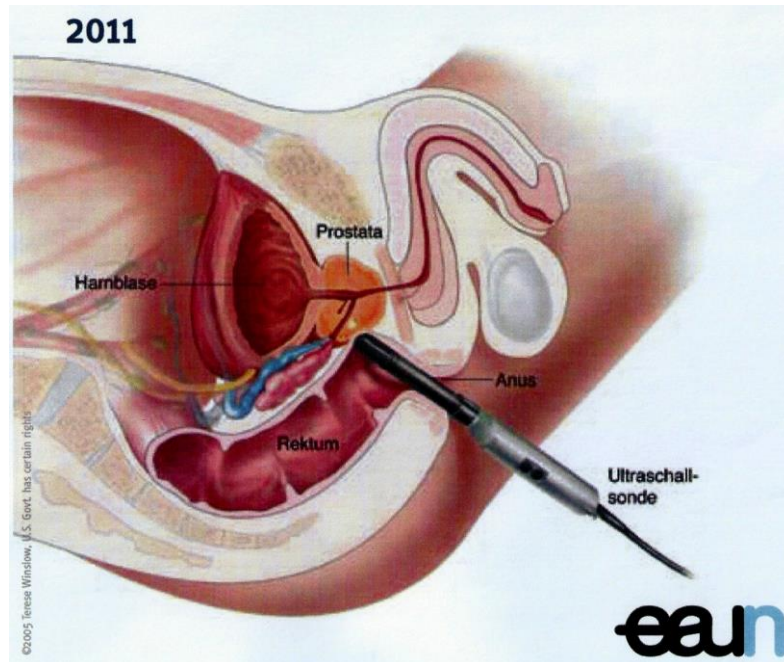
im Hinblick auf eine Prostataoperation oder Bestrahlung

Früher: ungezielte Biopsie 8 – 12 fache Gewebsentnahme durch den Dickdarm



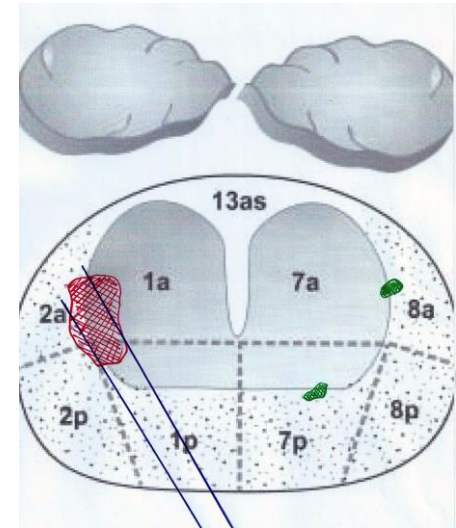
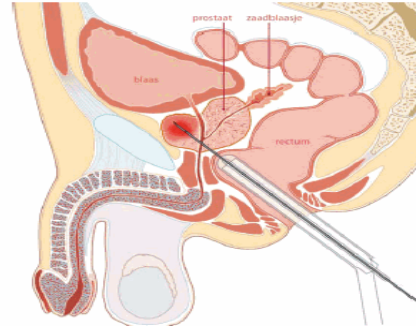
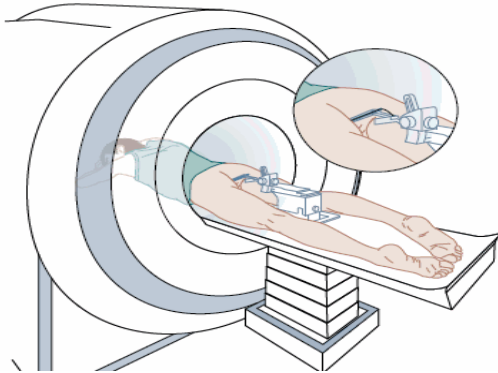
Die Prostata wird im Sinne eines **Schrotflinten-Schusses** Biopsiert.

TransRektal UltraSchallgesteuerte (TRUS) Prostatabiopsie



Die MRI – gezielte Prostatabiopsie

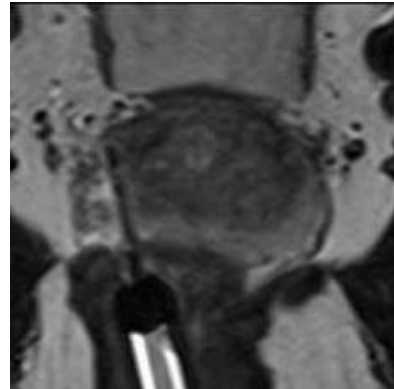
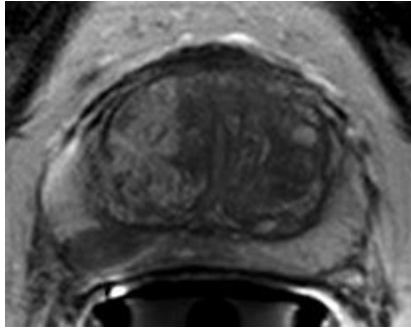
Technik: Transrektale Biopsie in Rückenlage unter Nadellage-Kontrolle mittels MRI
Klassifikation der Herde mittels Pi-Rads Kriterien (Pi-Rads 4 und 5 sind karzinomverdächtig)



Signifikanter

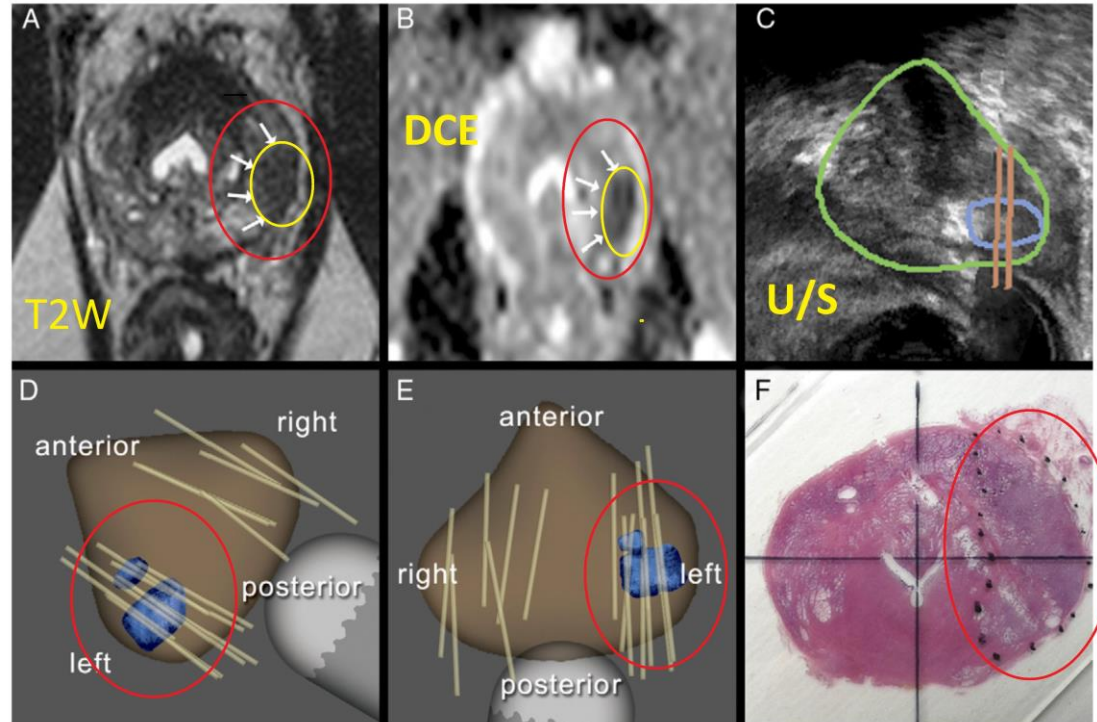
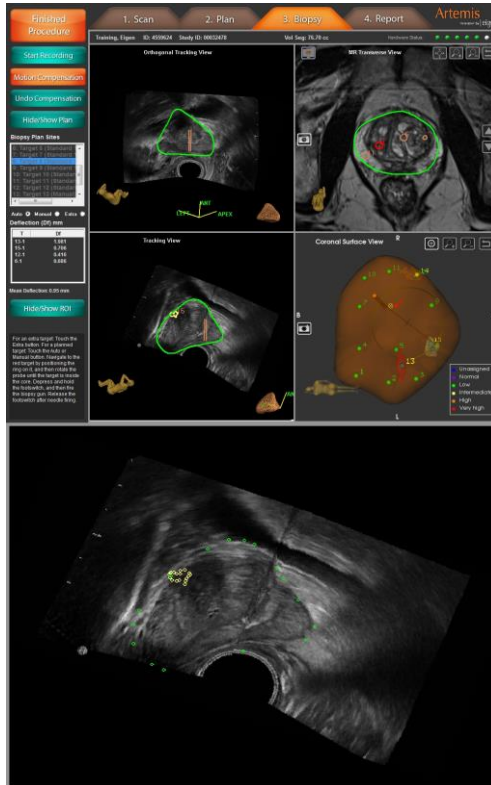
Insignifikanter Tumor

Gezielte Punktion - MRI gesteuert

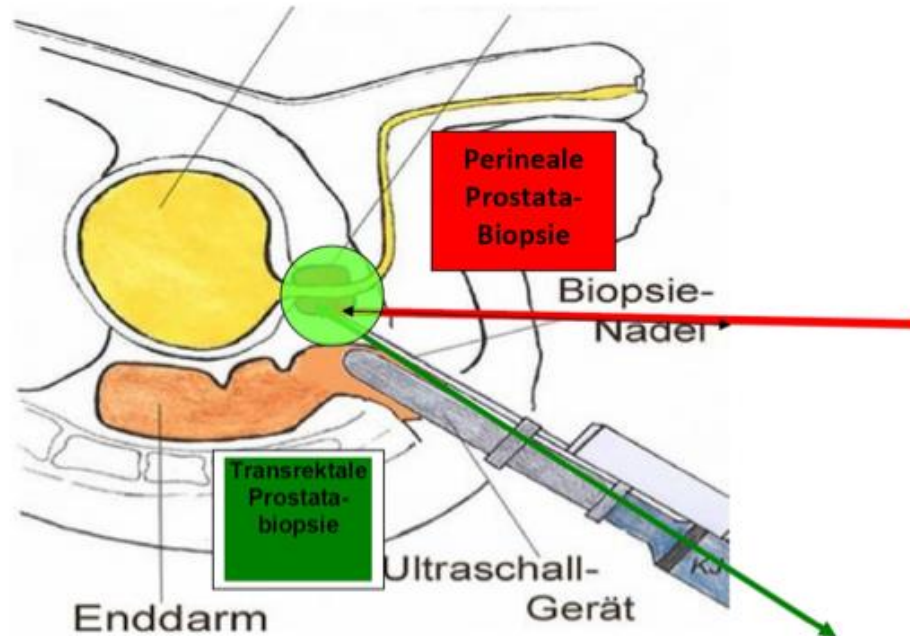


Gleason 4+4=8

gezielte Prostatabiopsie mit Artemis-Gerät



Gezielte Biopsie MRI/Ultraschallfusioniert über:
den Enddarm (transrektal)
den Dammbereich (perineal)



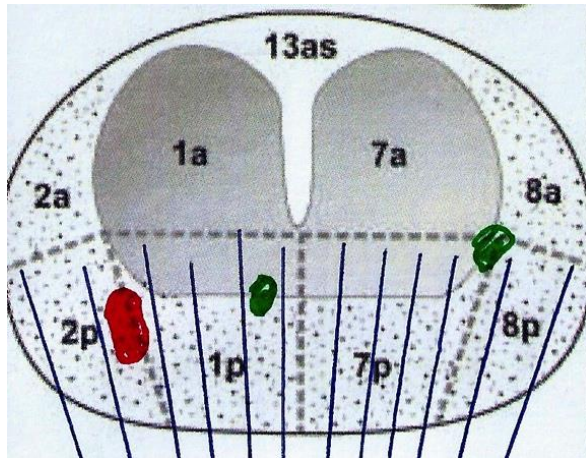
Unser Standardverfahren der Biopsie

Gezielte MRI/Ultraschallfusionierte perineale (über den Damm) Prostatabiopsie

- Infektionsrisiko praktisch vernachlässigbar, im Gegensatz zu Biopsie durch den Enddarm
- Biopsie in Kurz-Narkose, ambulant

Punktionsbeispiele

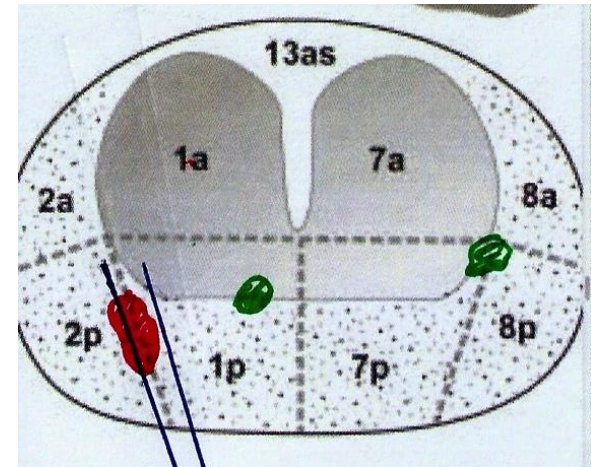
Herkömmliche Biopsie



BEDEUTENDER
TUMOR

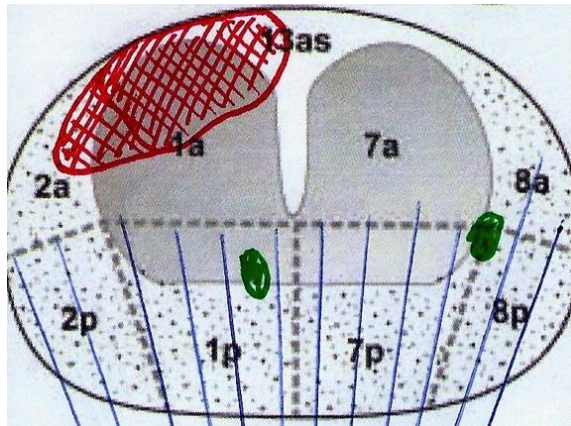
UNBEDEUTENDER
TUMOR

gezielte Biopsie



Punktionsbeispiele

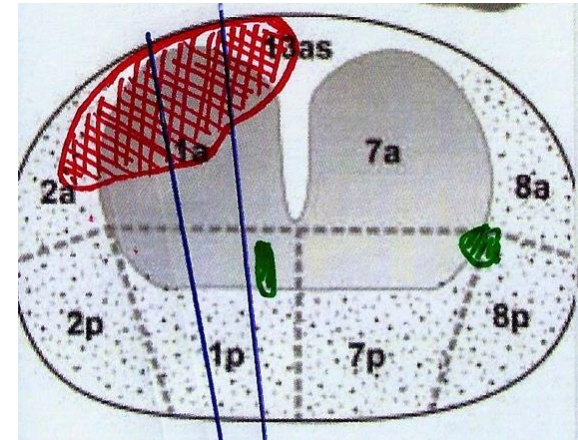
Herkömmliche Biopsie



BEDEUTENDER
TUMOR

UNBEDEUTENDER
TUMOR

gezielte Biopsie



- Die **MRI-gezielte Biopsie** vermindert die Diagnose eines niederiggradigen–Prostatakarzinomes um 89.4% gegenüber der TRUS-Biopsie

- Die **MRI-gezielte Biopsie** erhöht die Diagnose eines aggressiven Prostatakarzinomes um 17.7% gegenüber der TRUS-Biopsie

Paradigmenwechsel - MRI als erster Abklärungsschritt

Vorteil:

- verhindert Biopsie bei normalem Befund (über 50 % weniger Biopsien!)
 - Kenntnisse über die Architektur der Prostata
 - Grösse von allfälligen Krebsherden
 - Kapselinfiltrationen
 - Lymphknotenstadium
- **Bessere Information des Patienten bezüglich seiner Prostata**

Zusammenfassung

- **Die Vorteile der Prostatakrebs-Vorsorge überwiegen deutlich, falls:**
 - PSA-Bestimmungen risikoadaptiert
 - MRI vor Biopsie
 - Gezielte MRI/US-fusionierte Prostatabiopsie
 - Biopsie über Damm ---> kaum Infektionen
- *Senkung der Überdiagnostik*
- *Senkung der Übertherapie*
 - > *weniger Nebenwirkungen* ==> *bessere Lebensqualität*

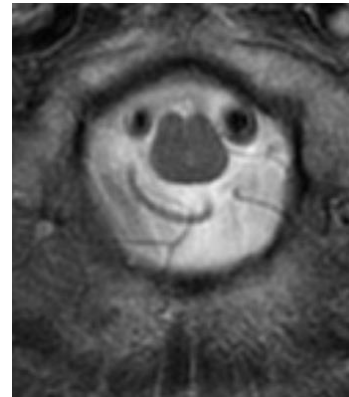
Vorsorge

**Nicht jedes früh entdeckte Karzinom muss behandelt werden,
aber das behandlungswürdige muss früh entdeckt werden.**

HERZLICHEN DANK

DR.MED. JEAN-LUC FEHR

HIRSLANDEN AG
KLINIK HIRSLANDEN
WITELIKERSTRASSE 40
CH-8032 ZÜRICH



HIRSLANDEN



KOMPETENZ, DIE VERTRAUEN SCHAFFT.

Die Privatklinikgruppe Hirslanden:

Hirslanden Klinik Aarau - Klinik Beau-Site, Bern - Klinik Permanence, Bern - Praxiszentrum am Bahnhof, Bern - Salem-Spital, Bern - Praxiszentrum Düringen, Düringen - Andreasklinik, Cham Zug - Klinik Am Rosenberg, Heiden - Clinique la Colline, Genève - Clinique Bois-Cerf, Lausanne - Clinique Cecil, Lausanne - Klinik St. Anna, Luzern - St. Anna am Bahnhof, Luzern - Hirslanden Klinik Meggen - Klinik Birshof, Münchenstein Basel - Klinik Belair, Schaffhausen - Praxiszentrum am Bahnhof, Schaffhausen - Klinik Stephanshorn, St. Gallen - Klinik Hirslanden, Zürich - Klinik Im Park, Zürich

www.hirslanden.ch