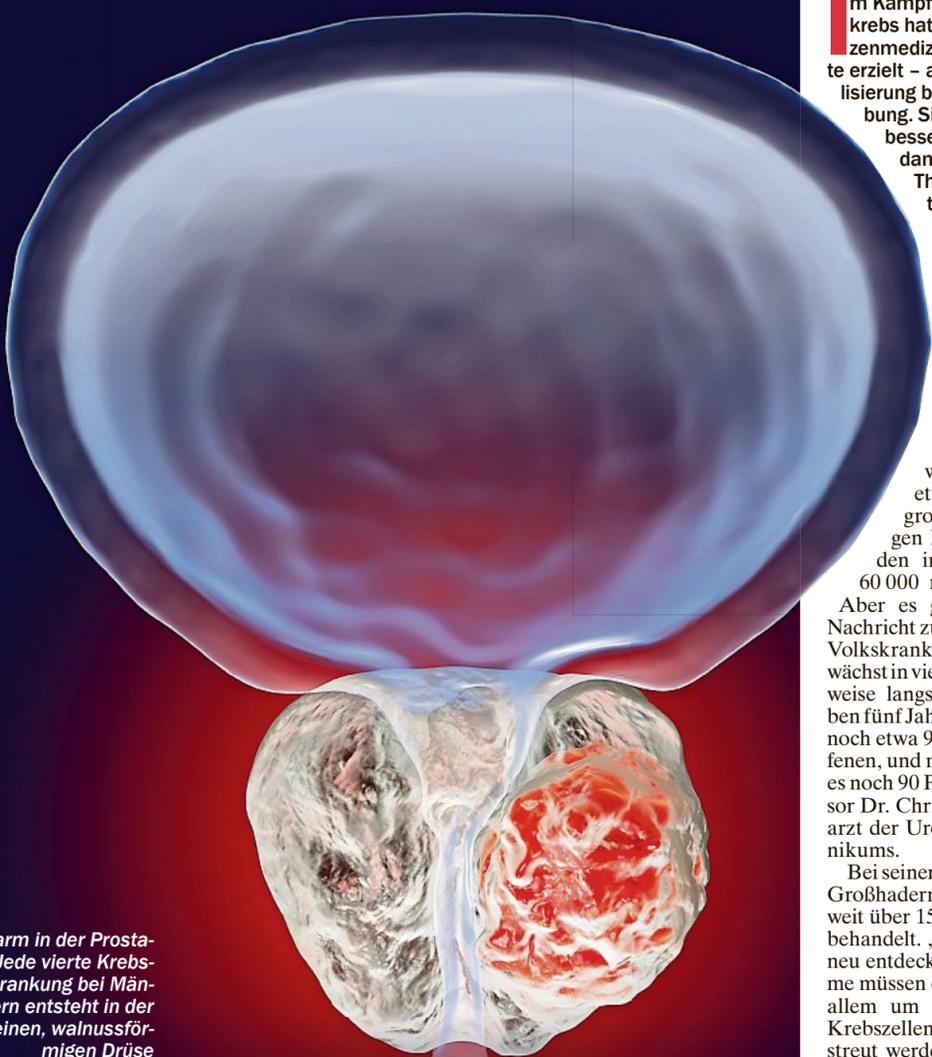


Mehr zum Thema Gesundheit auf [www.tz.de/ratgeber/gesundheit](http://www.tz.de/ratgeber/gesundheit)

**tz** erklärt die Fusionsbiopsie: Wie Patienten von der Untersuchungsmethode profitieren

# Diagnose Prostatakrebs



Alarm in der Prostata: Jede vierte Krebserkrankung bei Männern entsteht in der kleinen, walnussförmigen Drüse

Fotos: shutterstock, Beez, Haag, privat

**I**m Kampf gegen den Prostatakrebs hat die moderne Spitzenmedizin weitere Fortschritte erzielt – auch dank der Digitalisierung bzw. digitaler Bildgebung. Sie ermöglichen eine bessere Diagnostik und damit eine gezieltere Therapie. Davon profitiert auch Patient Roland Süß, der in der **tz** seine Geschichte erzählt.

ANDREAS BEEZ

Keine Krebsart trifft so viele Männer wie das Prostatakarzinom, jede vierte Tumorerkrankung bei Herren wächst in dieser nur etwa vier Zentimeter großen, walnussförmigen Drüse. Pro Jahr werden in Deutschland etwa 60 000 neue Fälle entdeckt.

Aber es gibt auch eine gute Nachricht zu dieser bedrohlichen Volkskrankheit: Prostatakrebs wächst in vielen Fällen vergleichsweise langsam. „Inzwischen leben fünf Jahre nach der Diagnose noch etwa 93 Prozent der Betroffenen, und nach zehn Jahren sind es noch 90 Prozent“, weiß Professor Dr. Christian Stief, der Chefarzt der Urologie des LMU Klinikums.

Bei seinem Spezialistenteam in Großhadern werden jedes Jahr weit über 1500 Prostatapatienten behandelt. „Etwa 70 Prozent der neu entdeckten Prostatakarzinome müssen operiert werden – vor allem um zu verhindern, dass Krebszellen in andere Organe gestreut werden und dort Tochtergeschwülste, sogenannte Metastasen, bilden“, sagt Stief. Es gibt aber auch immer mehr Fälle, in denen die technisch inzwischen massiv aufgerüstete Strahlentherapie gute Behandlungsalternativen bietet.

Gar nicht so selten unternehmen die Ärzte auch erst mal gar nichts, um den Tumor zu bekämpfen. „Active Surveillance“ nennt man diese Strategie auf Englisch – auf Deutsch: aktives Überwachen. Der Hintergrund: Die Mediziner können Krebsherde heute derart genau analysieren, dass sie das Gefährdungspotenzial in den nächsten Jahren gut einschätzen können. Vereinfacht erklärt: Hat der Patient einen vergleichsweise wenig aggressiven Krebs (in der Fachsprache niedrig maligner Tumor genannt), dann muss er



Hohe Vorhersage-Genauigkeit: PD Dr. Maria Apfelbeck zeigt Bilder von einer speziellen Prostata-Untersuchung, der Fusionsbiopsie



Wirbt für regelmäßige PSA-Wert-Kontrollen: Prof. Christian Stief

zunächst nicht zwingend operiert werden.

Basis für eine solche personalisierte bzw. individualisierte Behandlungsstrategie ist eine professionelle Diagnostik. Als Schlüssel zur Tumoranalyse dient heute die Fusionsbiopsie. „Sie erlaubt eine relativ genaue Einschätzung, wie aggressiv der Tumor ist und ob er noch auf das Organ beschränkt ist“, erklärt Privatdozentin Dr. Maria Apfelbeck, die dieses Verfahren in der Urologischen Uniklinik in Großhadern leitet.

Bei einer Biopsie entnimmt die Ärztin eine Probe aus dem verdächtigen Gewebe in der Prostata. Dazu sticht sie mit einer dünnen Nadel in die Drüse hinein – immer unter Betäubung. Zur Orientierung gab es früher nur ein Ultraschallbild. Doch bei einer Fusionsbiopsie wird das Live-Ultraschallbild mit den Aufnahmen einer zuvor durchgeführten Magnetresonanztomografie (MRT) der Prostata kombiniert. Der Grund: Verändertes Gewebe ist auf MRT-Bildern besser zu erkennen. „Dadurch können wir das verdächtige Gewebe mit der Nadel viel genauer ansteuern“, berichtet Apfelbeck. Die Vorhersage-Genauigkeit dieser High-

tech-Methode ist relativ gut. Chefurologe Stief: „Wir können mit etwa 60- bis 90-prozentiger Wahrscheinlichkeit drei Fragestellungen klären: Erstens, ob wir es tatsächlich mit Krebs zu tun haben. Zweitens, ob es sich um einen aggressiven Tumor handelt. Und drittens, ob der Krebs noch auf das Organ beschränkt ist oder mutmaßlich schon gestreut hat.“

Wie wertvoll diese technische Weiterentwicklung ist, beweisen auch wissenschaftliche Auswertungen. So zeigte eine Studie, die im renommierten Fachjournal *New England Journal of Medicine* veröffentlicht worden ist, dass mit der Fusionsbiopsie gefährliche Tumore besser erkannt werden können als mit dem herkömmlichen reinen Ultraschallverfahren. Gleichzeitig kommen bei dem MRT-gestützten Verfahren weniger – zufällig entdeckte – kleinere Tumore zum Vorschein, die gar nicht behandelt werden müssen.

Der Ablauf der Fusionsbiopsie unterscheidet sich für den Patienten kaum von der Ultraschallmethode, die über Jahrzehnte als Standardverfahren genutzt wurde. So führt der Untersucher eine Ultraschallsonde in den After ein – zuvor hat er allerdings die mitgebrachten MRT-Bilder in den Rechner des Ultraschallgeräts eingespielt. Auf dem Bildschirm kann er nun – farbig dargestellt – genau erkennen, ob er sich mit seiner Biopsienadel an der exakten Entnahmestelle befindet, er kann sich wie mit einer Art Navi orientieren. „Die Untersuchung dauert nur etwa eine Viertelstunde, und das Ergebnis liegt nach etwa zwei bis fünf Tagen vor“, erläutert Apfelbeck.

Ob die Biopsienadel durch den Enddarm oder durch den Damm eingeführt wird, entscheidet letztlich der Patient. Die Damm-Variante ist etwas schmerzhafter, deshalb erfolgt sie je nach Patientenwunsch oft unter Vollnarkose. Andererseits ist das Infektionsrisiko etwas geringer. Denn wenn der Enddarm von der Nadel durchstoßen wird, besteht eine größere Gefahr, dass Bakterien in die Prostata gelangen. „Dieses Restrisiko ist allerdings sehr gering“, sagt Apfelbeck. So komme es bei der Fusionsbiopsie nur in weniger als einem Prozent der Fälle zu schwerwiegenden Komplikationen. Abgesehen davon, dass eine frühzeitige Diagnose der Krebserkrankung die Heilungschance massiv verbessern und sogar lebensrettend sein kann.

## „Hightech ersparte mir die Operation“

Welche Behandlungsmöglichkeiten es bei Krebs gibt und wie hoch die Erfolgschancen sind, hängt auch vom Stadium der Erkrankung ab. „Deshalb ist es sehr wichtig, einen Tumor frühzeitig zu entdecken“, erklärt LMU-Chefurologe Prof. Christian Stief. Er gilt als Verfechter einer regelmäßigen Kontrolle des sogenannten PSA-Werts. PSA steht für prostataspezifisches Antigen – ein Eiweiß, das in der Drüse gebildet wird. Ist der Wert deutlich erhöht und steigt er vor allem sprunghaft an, dann muss zwar nicht zwangsläufig eine Krebserkrankung dahinter stecken, aber es könnte ein Hinweis darauf sein. Stief: „Insofern ist der PSA-Wert ein wertvolles Frühwarnzeichen.“ So war es auch bei Roland Süß (63). „Ich bin alle zwei Jahre



Patient Roland Süß bestand auf einer Zweitmeinung

zum Gesundheitscheck zum Hausarzt gegangen, und der ließ immer auch den PSA-Wert im Blut bestimmen. Auf einmal hatte sich der Wert im Vergleich zum letzten Kontrolltermin fast verdreifacht“, erinnert sich der Franke. Er ging zur näheren Abklärung zu einem niedergelassenen Urologen. Der Facharzt wieder-

rum stellte ein Prostatakarzinom in frühem Stadium fest und empfahl eine rasche Operation.

Doch Süß, der in der pharmazeutischen Industrie arbeitet und daher einen Bezug zu Gesundheitsthemen hat, wollte sich nicht vorschnell operieren lassen, sondern lieber erst noch eine Zweitmeinung einholen. Dazu reiste er nach München ins LMU Klinikum, das zu den führenden Zentren bei der Behandlung von Prostatakrebs in Deutschland zählt. Süß erfuhr, dass es in seinem konkreten Fall eine Alternative zur OP gibt: die fokale Prostatakarzinom-Therapie. „Dabei wird der Mini-Krebsherd mit einer speziellen Lasertechnik praktisch herausgestanzt“, erklärt Prof. Stief. Potenz und Kontinenz können fast immer

erhalten werden – ein Argument, das auch Patient Süß überzeugte. Er ließ den minimalinvasiven Eingriff durchführen und kommt seit nunmehr vier Jahren im Alltag gut zurecht. Seitdem wird seine Prostata in Großhadern allerdings relativ engmaschig kontrolliert. Er meldet regelmäßig seinen PSA-Wert, kommt einmal im Jahr zu einer Magnetresonanztomografie (MRT) in die Untersuchungsreihe. Wenn sich auf den Diagnosebildern Auffälligkeiten herauskristallisieren, nehmen die Ärzte eine Fusionsbiopsie vor (siehe großer Text oben), um sicherzugehen, dass sich kein neuer

Krebsherd gebildet hat. Diese Vorgehensweise hat Süß bislang nicht nur eine Operation erspart, sondern auch ein subjektives Sicherheitsgefühl vermittelt. „Natürlich bin ich nicht davor gefeit, dass wieder ein Krebsherd auftauchen kann. Aber ich weiß, dass ich in guten Händen bin und die moderne Medizin viele Behandlungsmöglichkeiten hat – vor allem dann, wenn der Krebs frühzeitig entdeckt wird. Wichtig ist aus meiner Sicht, dass man sich um Vorsorge kümmert, dass man nichts leugnet oder verdrängt, nur weil es vielleicht unangenehm oder lästig ist.“

ANDREAS BEEZ