

Erweitertes Therapieangebot für Prostatakrebspatienten durch Seed-Behandlung

Etwa jeder zweite Mann in Deutschland hat eine Prostata-Problemik. Dabei zählt das Prostatakarzinom mittlerweile zu der häufigsten Krebserkrankung des Mannes. Seit Juni diesen Jahres führt ein Expertenteam von Urologen und Strahlentherapeuten am Klinikum Fulda eine neue Behandlungsmethode, die so genannte Seed-Therapie, durch.

Ab dem 40. Lebensjahr nimmt das Risiko, an Prostatakrebs zu erkranken, deutlich zu. Eine Ursache des Prostatakarzinoms liegt in der fettreichen und faserarmen Kost mit einem hohen Fleischanteil, gleichzeitig spielen genetische Faktoren eine Rolle. Bei einer frühzeitigen Diagnosestellung kann das Prostatakarzinom mit einer sehr großen Wahrscheinlichkeit (mehr als 90 %) geheilt werden. Ist die Erkrankung bereits weiter fortgeschritten, so besteht durch medikamentöse Therapiemaßnahmen lediglich noch eine Verlangsamung des Fortschreitens der Erkrankung. Aus diesem Grund erscheint eine regelmäßige Vorsorgeuntersuchung, bei der auch der so genannte PSA-Wert (prostataspezifisches Antigen) bestimmt wird, sinnvoll.

Bei der Vorsorgeuntersuchung wird die Prostata durch den Enddarm getastet, nachdem vorher eine Blutentnahme erfolgt ist. Im Verdachtsfall werden dann weitere Maßnahmen wie Ultraschalluntersuchungen, Probeentnahmen aus der Prostata sowie röntgenologische Untersuchungen notwendig. Wenn in der Probeentnahme aus der Prostata nachgewiesen wird, dass ein Prostatakarzinom vorliegt, so muss an dieser Stelle gefragt werden, handelt es sich um ein Frühstadium oder ist die Erkrankung schon fortgeschritten. Im Frühstadium steht eine Vielzahl von therapeutischen Maßnahmen zur Verfügung, wobei die am längsten bekannte und am besten untersuchte Therapieform die Operation ist. Heutzutage kann die Prostata mit modernsten Verfahren, z. B. nerverhaltend oder auch von dem Damm aus mit einer minimalen Komplikationsrate sicher durchgeführt werden. Alternativen zur Operation sind in ausgewählten Fällen dann auch eine interstitielle Bestrahlung (Brachytherapie), welche interdisziplinär mit dem Institut für Radioonkologie-Strahlentherapie (Direktor: Prof. Dr. med. H. J. Feldmann) und dem Institut für Medizinische Physik (Direktor: Dr. rer. nat. P. Schneider) für eine bestimmte Gruppe von Patienten angeboten wird. Darüber hinaus steht für alle Patienten, bei denen der Tumor nicht streng auf die Prostata begrenzt ist, die komplexe 3DBestrahlung von außen die in vielen Fällen auch mit einer medikamentösen Hormontherapie kombiniert wird, als effektive Therapie im höheren Lebensalter zur Verfügung, wie Prof. Feldmann betont.

Neben der Operation und der Bestrahlung „von außen“ besteht seit Juni 2006 am Klinikum Fulda die Möglichkeit, eine neue Behandlungsmethode, die so genannte Seed-Therapie, durchzuführen. Diese wird von einem Expertenteam bestehend aus Urologen und Strahlentherapeuten angewendet. Dabei handelt es sich um ein Verfahren, bei dem der Prostatakrebs „von innen“ her bestrahlt wird. Die Patienten erhalten dafür unter einer kurzen Narkose etwa 50 bis 60 kleine, reiskorngroße, radioaktive Metallstäbchen (Seeds) in die Vorsteherdrüse implantiert. Im Laufe von mehreren Monaten geben die Implantate ihre Strahlung an das in unmittelbarer Nähe liegende Gewebe ab und zerstören so den Tumor. „Die Nachbarorgane werden von der Strahlung nicht berührt, wenn die Seeds richtig sitzen“, so Prof. Dr. med. Tilman Kälble, Direktor der Klinik für Urologie und Kinderurologie. Ein weiterer Vorteil der Bestrahlung „von innen“ liegt darin, dass die Patienten entweder am Tag der Therapie oder nach einem kurzen stationären Aufenthalt die Klinik bereits

wieder verlassen können. „Somit kann die Seed-Behandlung eine Operation oder eine mehrere Wochen lang andauernde ambulante Strahlentherapie ersetzen“, erläuterte Prof. Dr. Feldmann weiter. Der Erfolg der Seed-Therapie hängt zum einen von der Erfahrung der Behandler, zum anderen von der apparativen Ausstattung ab. Im Klinikum Fulda kommen die modernsten Techniken, die eine „online“ Planung erlauben, zum Einsatz. Zudem kann auf die Erfahrung, welche Priv.-Doz. Dr. med. M. Braun (Leitender Oberarzt der Klinik für Urologie und Kinderurologie) in Köln sammeln konnte, zurückgegriffen werden. Welche der genannten Methoden die beste für den jeweiligen Patienten darstellt, entscheidet das Team aus Urologen und Strahlentherapeuten gemeinsam in der interdisziplinären Tumorkonferenz für uro-onkologische Fallbesprechungen und dem Patienten. Dabei spielen nicht nur objektive Kriterien wie Tumorstadium, Alter und Begleiterkrankungen eine Rolle, sondern auch die Wünsche des Patienten. „Einige Patienten fühlen sich wohler, wenn der Krebs in einer Operation entfernt wird, andere bevorzugen eher die Strahlentherapie“, erläuterte Prof. Dr. med. Feldmann.