

Aktive Überwachung

„Aktive Überwachung“ – eine neue Therapieoption für Männer mit Prostatakrebs?

Aktive Überwachung bedeutet, Männer mit einem neu diagnostizierten Prostatakrebs zunächst in regelmäßigen Zeitabständen zu beobachten und nicht sofort, sondern erst zeitlich verzögert mit einer aktiven Behandlung (z.B. Operation oder Bestrahlung der Prostata) zu beginnen. Bei den engmaschigen Kontrollen ab Diagnosestellung wird im weiteren Verlauf festgestellt, ob ein Therapiebedarf grundsätzlich besteht. Wenn dies erforderlich sein sollte, wird dann die Therapie in heilender Absicht (kurativ) durchgeführt.

Welche Prostatakarzinome eignen sich für die „Aktive Überwachung“?

Die oben geschilderte Vorgehensweise ist nur bei Männern möglich, die nach strengen Kriterien ausgewählt wurden. Diese Kriterien sind das Ergebnis gründlicher Forschungsarbeit (s. Einschlusskriterien).

Wie wird die „Aktive Überwachung“ durchgeführt?

Das Prostatazentrum am UKM ist an der europäischen Studie „Aktive Überwachung mit der Möglichkeit einer verzögerten Therapie“ (kurz: **PRIAS-Projekt**) beteiligt. Mittlerweise nehmen bereits schon rund 2000 Patienten an dieser Studie teil. Falls Sie an einer Teilnahme an dieser Studie interessiert sind, sprechen Sie bitte mit Ihrem Urologen. Sollte Ihr Urologe Rückfragen haben, kann er sich gerne an uns wenden (*siehe Kontakt*).

Informationen für Patienten

Welche Vor- und welche Nachteile der „Aktiven Überwachung“ sind bekannt?

Solange Sie keine Behandlung für Ihren Prostatakrebs brauchen, ist der Hauptvorteil der aktiven Überwachung die Vermeidung von möglichen Nebenwirkungen der Behandlung wie z. B. unfreiwilliger Urinverlust (Inkontinenz) und/oder Verlust der Gliedversteifung (Impotenz).

Wenn Sie die aktive Überwachung wählen, leben Sie allerdings mit einer Krebserkrankung, die anfangs nicht behandelt wird. Dieses Wissen kann für einige Männer eine starke seelische Belastung darstellen.

Die Regeln der **PRIAS-Studie** sollen eine möglichst große Sicherheit gewährleisten. Trotzdem besteht die Gefahr, dass der richtige Zeitpunkt für das Einsetzen der Therapie verpasst wird, da die Verzögerung der Therapie ein unbemerktes Fortschreiten der Krebserkrankung ermöglicht hat und die Therapie erst in einem ungünstigeren Tumorstadium erfolgt.

Wann sollte die aktive Überwachung abgebrochen werden?

Wenn die Kontrolluntersuchungen Hinweise auf ein Fortschreiten der Erkrankung geben.

Kontakt

Welche Kriterien müssen erfüllt werden, um an der „Aktiven Überwachung“ teilzunehmen?

Bitte beachten Sie:

Zu den hier genannten Einschlusskriterien nach PRIAS fragen Sie bitte Ihren Urologen, der eine Bewertung Ihrer Befunde vornehmen wird. Eine besondere Bedeutung haben in diesem Zusammenhang die aktuellen und älteren PSA-Werte (prostataspezifisches Antigen), der sog. Gleason Score sowie die Gesamtzahl und Lokalisation der entnommenen Gewebeprobe.

Wie erreichen Sie uns?

Kontakt

Prostatazentrum am UKM

Prof. Dr. A. Semjonow

Albert-Schweitzer-Campus 1, Gebäude A1, 48149 Münster

T (02 51) 83-5 74 17 . F (02 51) 83-5 74 76

prostata@uni-muenster.de

www.prostatazentrum-ms.de

Falls Sie an der Studie teilnehmen wollen, nehmen Sie bitte Kontakt zu Ihrem behandelnden Urologen auf. Dieser kann prüfen, ob Sie die Studienkriterien erfüllen und sich über die Internetseiten von PRIAS: <https://www.prias-project.org> als Prüfarzt bei der Studienleitung registrieren lassen.

Einschlusskriterien nach PRIAS

- Diagnose eines histologisch gesicherten Adenokarzinoms der Prostata
- Eignung für eine operative Entfernung oder Bestrahlung der Prostata
- PSA-Wert bei Diagnose: ≤ 10 ng/ml und PSA geteilt durch Prostatavolumen: $< 0,2$
Klinisches Stadium: T1c oder T2
- ausreichende Anzahl entnommener Biopsiezylinder in Abhängigkeit vom Prostatavolumen

Prostatavolumen < 40 ccm: 8 Biopsiezylinder
Prostatavolumen $40 - 60$ ccm: 10 Biopsiezylinder
Prostatavolumen > 60 ccm: 12 Biopsiezylinder

- Gleason Summe: $\leq 3+3=6$
- Bei über 70jährigen Patienten Gleason Summe: $\leq 3+4=7$
- Anzahl positiver Biopsien: max. 2
- Einwilligung zu Folgeuntersuchungen (PSA & Abtasten der Prostata) alle 3 Monate, Wiederholung der Prostatabiopsien nach einem Jahr oder in Zweifelsfällen

Ausschlusskriterien nach PRIAS

- Männer, die für eine Operation oder Strahlentherapie nicht geeignet sind oder diese Therapieformen ablehnen
- Männer mit einer früheren Behandlung eines Prostatakarzinoms
- Einschlusskriterien werden nicht erfüllt

Nähere Informationen zu dieser Studie finden Sie im Internet auch in deutscher Sprache unter <https://www.prias-project.org>

PRIAS

Sie erreichen die Studien-Koordination Erasmus Medical Center Rotterdam über: Frau Dr. Monique J. Roobol
T + 31 10 7 03 22 40 . F + 31 10 7 03 53 15

Falls Sie an der Studie teilnehmen möchten, nehmen Sie bitte Kontakt zu Ihrem behandelnden Urologen auf. Dieser kann sich nach individueller Prüfung Ihrer Diagnose in Bezug auf Ein- und Ausschlusskriterien mit unserem Prüf-arzt in Verbindung setzen.

Redaktion

Prof. Dr. med. A. Semjonow
Dipl.-Betriebsw. C. Ptok

Herausgeber

Prostatazentrum
am UKM

3. Auflage, September 2011

Impressum

Herausgeber: Universitätsklinikum Münster, Unternehmenskommunikation T +49 251 83-55866, UKMPressestelle@ukmuenster.de



Prostatazentrum am Universitätsklinikum Münster

Aktive Überwachung des Prostatakarzinoms

Ein Informationsblatt für Männer mit einem neu diagnostizierten, organbegrenzten Prostatakarzinom

Prostatazentrum
am UKM