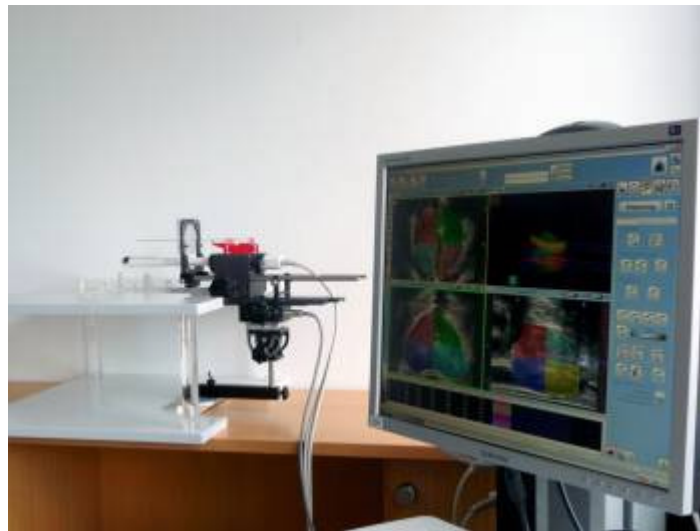


Neues Ultraschall-Verfahren zur präzisen Detektion von Prostatumoren

Heidelberger Urologie etabliert weltweit neues Ultraschall-Verfahren

05.08.2010 (BIERMANN) – Als eine der ersten Kliniken weltweit hat die Urologische Universitätsklinik Heidelberg (Ärztlicher Direktor: Prof. Markus Hohenfellner), seit Kurzem ein neues Prostata-Biopsiesystem in Betrieb genommen. Das Verfahren dient der Erkennung von Prostatakrebs und kombiniert die Hochfeld-Magnet-Resonanz-Tomographie (Hochfeld-MRT) als bestes bildgebendes Verfahren für die Prostata mit einer neuen Ultraschall-Technik.



Das in Heidelberg eingesetzte BiopSee®-Gerät erlaubt eine besonders präzise Detektion von Prostatumoren
(Bild: NCT)

Die Untersuchung wird im Deutschen Krebsforschungszentrum durch die Zusammenarbeit mit Prof. Heinz-Peter Schlemmer vorbereitet, Leiter der Abteilung Radiologie am Deutschen Krebsforschungszentrum.

Mit Hilfe des Verfahrens könnten die Ärzte punktgenau und nachvollziehbar an bestimmten Orten Gewebeproben entnehmen, heißt es in einer Mitteilung des Nationalen Centrums für Tumorerkrankungen Heidelberg (NCT).

Neben einer verbesserten Genauigkeit habe die neue Biopsiemethode noch einen weiteren Vorteil für die Patienten, so das NCT: Da der Urologe die Gewebeprobe nicht wie sonst üblich durch den Enddarm, sondern durch die Haut des Damms gewinne, würden Risiken wie Nachblutungen oder anschließendes Fieber verringert.

Prostatakrebs erkennen, wenn er heilbar ist

Mit der neuen Biopsie-Methode diagnostizieren die Ärzte nicht nur, ob Tumorgewebe tatsächlich vorhanden ist. Ebenfalls erlangen sie auch Wissen darüber, wo der Tumor sich genau befindet, wie groß und aggressiv er ist. Daher könne eine solche aussagekräftige Biopsie Grundlage für die individuelle Entscheidung sein, ob überhaupt eine Therapie erfolgen muss und wenn ja, welche.

Für Patienten, bei denen eine Behandlung notwendig ist, stehen heute sehr unterschiedliche Konzepte wie HIFU, moderne externe Bestrahlung, Brachytherapie, Schwerionentherapie und minimal-invasive Computer-unterstützte Operationstechniken zur Verfügung.

Mit Hilfe der neuen Biopsie-Methode können die Ärzte den Patienten nun gezielter Therapien vorschlagen und ihnen belastende Behandlungen ersparen, so das NCT. Dabei haben sie im Blickfeld: so viel Tumorthherapie wie nötig und so wenig Belastung für den Patienten wie möglich.

Ultrapräzise Hochfeld-MRT-gestützte Navigation für die Prostatabiopsie

Das Endprodukt des neuen Biopsie-Systems (BiopSee®) ist ein dreidimensionales Bild der Prostata, auf dem die Ärzte genau erkennen können, wo Gewebeproben entnommen wurden und in welchen Regionen sich tumorverdächtiges Gewebe befindet. Das ist deshalb wichtig, weil Krebszellen in der Prostata an verschiedenen Stellen auftreten und unterschiedlich aggressiv sein können. So kann jeder eventuelle Krebsbefund exakt lokalisiert und dem entsprechenden Bösartigkeitsgrad zugeordnet werden.

Zunächst liefern die Radiologen am Deutschen Krebsforschungszentrum mit ihrem besonders leistungsfähigen MRT-Gerät detaillierte Bilder der Prostata, auf denen tumorverdächtige Areale markiert werden.

"Die Hochfeld-MRT ermöglicht es uns, neben morphologischen Auffälligkeiten auch die Durchblutung, den Stoffwechsel und die Zelldichte in der Prostata zu untersuchen, und ist damit das derzeit empfindlichste Verfahren zur Entdeckung tumorverdächtiger Areale in der Prostata", erklärt Schlemmer.

Während der Biopsie legen die Urologen diese Bilder dann mit den aktuell gewonnenen Bildern eines hochauflösenden Ultraschallgerätes übereinander, so dass die Daten des MRTs direkt auf dem Bildschirm des Ultraschallgerätes erscheinen. Dadurch können die Ärzte die Gewebeproben punktgenau dort entnehmen, wo vorher verdächtige Areale gefunden wurden.

Präzisere Diagnose - bessere Therapie

"Die exakte Diagnose ist eine wichtige Voraussetzung zur umfassenden Beratung unserer Patienten und insbesondere für fokale Therapiekonzepte, bei denen unter bestimmten Bedingungen nicht die ganze Prostata, sondern nur der Tumor in der Prostata behandelt werden kann", erläutert Dr. Boris Hadaschik, Oberarzt an der Urologischen Universitätsklinik Heidelberg. Bei vielen Patienten könne es sogar ausreichen, den Tumor mit sorgfältigen Kontrollen im Sinne einer sogenannten "Active Surveillance" zu beobachten.

(NCT/ms)