

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. 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 unmerktes 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 (Prostata-spezifisches 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 / Dr. T. Köpke
Albert-Schweitzer-Str. 33, 48149 Münster
T (02 51) 83-5 74 17 . F (02 51) 83-5 74 76
prostata@uni-muenster.de
www.prostatazentrum-ms.de

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

The logo for the PRIAS study, featuring the word "PRIAS" in a stylized, blue, 3D-effect font with a white outline and a slight shadow.

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

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 oder Prostatavolumen geteilt durch PSA-Wert: $< 0,2$
- Klinisches Stadium: T1c oder T2
- ausreichende Anzahl entnommener Biopsiezylinder in Abhängigkeit vom Prostatavolumen

Prostatavolumen < 40 ccm: 6 Biopsiezylinder
Prostatavolumen 40 - 60 ccm: 8 Biopsiezylinder
Prostatavolumen > 60 ccm: 10 Biopsiezylinder

- Gleason Summe: $\leq 3+3=6$
- 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 die oben genannten Therapieformen ablehnen
- Männer mit einer früheren Behandlung eines Prostatakarzinoms
- Einschlusskriterien werden nicht erfüllt

Redaktion

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

Herausgeber

Prostatazentrum
am UKM

1. Auflage, November 2009

Impressum

Universitätsklinikum Münster, Unternehmenskommunikation, Simone Hoffmann (Vi.S.d.P.),
T (02 51) - 83 - 5 58 66, simone.hoffmann@ukmuenster.de



Prostatazentrum am Universitätsklinikum Münster

Aktive Überwachung des Prostatakarzinoms

Ein Informationsblatt für Männer mit einem neu diagnostizierten, organbegrenzten Prostatakarzinom

Prostatazentrum
am UKM