

Medizinische Exzellenz erfordert Präzision in der Diagnostik



Dr. med. Wilhelm Dierkopf
Facharzt für Urologie - Andrologie

Prostatakrebs ist heute die am häufigsten diagnostizierte Krebserkrankung des Mannes mit ca. 58.000 Neuerkrankungen jedes Jahr und die zweithäufigste krebsbedingte Todesursache.

Daher ist seit 1971 in Deutschland die Vorsorge-Untersuchung des Mannes ab 45 Jahren gesetzlich festgeschrieben.

Allerdings nehmen nur 15% aller Männer – das heißt nur etwa jeder siebte Mann – die Möglichkeit der Krebsfrüherkennung wahr, obwohl bei ca. 40% aller Männer im Alter zwischen 60 und 70 Jahren ein versteckter Krebsherd in der Prostata vorliegt und im Frühstadium – wenn er vom Urologen entdeckt wird – heilbar ist.

Nur organbegrenzte Tumoren der Prostata, die im frühen Stadium keine Beschwerden verursachen, sind heilbar, und können ausschliesslich durch eine Krebsfrüherkennungsuntersuchung (Vorsorge) aufgedeckt werden.

Die von den gesetzlichen Krankenkassen 1971 eingeführte Krebsfrüherkennungsuntersuchung sieht lediglich eine Prostata-Tastuntersuchung beim Mann vor.

Die in 2009 veröffentlichten Ergebnisse der ERSPC-Studie, an der 182.000 Männer in 7 europäischen Ländern teilnahmen, zeigten, dass durch den PSA-Bluttest die Todesrate durch eine Prostatakrebskrankung beim Mann um 20 % gesenkt werden konnte.

Allerdings ist mit der PSA-gesteuerten Krebsfrüherkennungsuntersuchung ein hohes Risiko der Überdiagnose verbunden.

Das bedeutet, dass bei 1410 Männern eine PSA-gesteuerte Krebsfrüherkennungsuntersuchung der Prostata durchgeführt werden muß, damit 48 zusätzliche Männer mit Prostatakrebs behandelt werden und dann ein an Prostatakrebs erkrankter Patient nicht an Prostatakrebs stirbt.

Die Anzahl von Patienten, die untersucht werden müssen, damit ein Mann nicht an Prostatakrebs stirbt („number-needed to screen“) ist somit vergleichbar mit der Verhältniszahl bei der Krebsfrüherkennung für Brustkrebs und beim Darmkrebs.

Eine optimale Krebsfrüherkennung stellt derzeit in Deutschland das von der Urologischen Klinik in der Charite Berlin entwickelte ProstataClass-Programm dar.

Hierzu bestimmt Dr. Dierkopf bei Ihnen den Wert für PSA und fPSA, misst die exakte Prostatagröße im transrektalen Computer-Ultraschall und tastet die Prostata. An Hand der Befunde wird Computergesteuert unter Berücksichtigung Ihres Alters Ihren persönlichen Schwellenwert = Ihr Risiko, an Prostatakrebs erkrankt zu sein, berechnet.

Bei unklaren Ergebnissen kann auch ein molekulargenetischer Test (PCA3), mit Hilfe einer Urinprobe durchgeführt werden. Hier arbeitet Dr. Dierkopf eng mit dem weltweit führenden Prostatakarzinom-Zentrum, der MARTINI-Klinik der Universität Hamburg-Eppendorf, zusammen. Ergänzend kann in der Praxis auch der deCODE-Gentest durch einen Abstrich aus der Mundschleimhaut gewonnen werden, der das Risikoprofil für den Mann, an Prostatakrebs zu erkranken aufzeigt. Hierzu arbeitet Dr. Dierkopf mit deCODE Genetics in Reykjavik – einem weltweit führenden Genlabor – zusammen.

Eine alleinige Prostata-Tastuntersuchung mit oder ohne Bestimmung des PSA-Wertes im Blut ist nach dem heutigen Stand der Wissenschaft daher für den Mann zur Krebsfrüherkennung als unvollständige Untersuchung abzulehnen und sollte daher durch eine präzise Prostatakarzinom-Diagnostik ergänzt werden.

Sie werden vor der Untersuchung von Dr. Dierkopf ausführlich aufgeklärt und individuell beraten, welche Untersuchung für sie die Beste in der Krebsfrüherkennung ist.

Die Krebsfrüherkennung beim Urologen hilft Prostatakrebs frühzeitig zu erkennen!

Wann sollten Sie die vollständige Krebsfrüherkennung bei Ihrem Urologen durchführen?

Hierzu dient Ihre persönliche Checkliste:

- Wann war Ihre letzte Vorsorgeuntersuchung?
- Bestand ein verdächtiger Prostatabefund?
- Wie hoch war Ihr letzter PSA-Wert?
- War der letzte PSA-Wert zum vorherigen angestiegen?
- Welche Grösse hatte Ihre Prostata bei der letzten Ultraschalluntersuchung?
- Sind Sie zwischen 45 und 65 Jahre alt?
- Ist ein männlicher Verwandter an Prostatakrebs erkrankt?

Sollten Sie 2 Frage mit **JA** beantwortet haben bzw. nicht beantworten können oder liegt Ihre letzte Vorsorge länger als 1 Jahr zurück, so ist Ihnen heute die urologische Vorsorge-Untersuchung dringend zu empfehlen