

Die permanente interstitielle Brachytherapie (PBT) beim lokalisierten Prostatakarzinom

*R Djamali-Leonhard, F. Meisse, J. Kopp, A. Wuttge-Hannig
Urologie Centrum München / Urologische Klinik München Planegg*

Das Spektrum der therapeutischen Möglichkeiten zur Behandlung des lokalisierten Prostatakarzinoms hat sich in den letzten Jahren deutlich ausgeweitet. Für das sog. Niedrigrisiko- Prostatakarzinom (PSA < 10 mg/dl, Gleason <7) stellt die permanente interstitielle Brachytherapie mit Jod125 (PBT) als Monotherapie neben der Radikaloperation eine mögliche Therapieform dar.

Soweit anhand der vorhandenen Studienergebnisse beurteilbar, weist die PBT gegenüber der Radikaloperation oder der externen Bestrahlung keine ungünstigere Wirksamkeits-Verträglichkeits-Relation auf. Vorbehaltlich methodischer Einschränkungen bei Studien zu Sicherheit, Verträglichkeit und Lebensqualität bestehen für die PBT mögliche Vorteile bei Erhalt der Potenz und Harnkontinenz.

Ein weiterer Vorteil für die PBT ist das einzeitigemonotherapeutische Verfahren, die ambulante Durchführbarkeit sowie eine frühe mögliche Resozialisierung des Betroffenen. Mögliche Nachteile betreffen urethrale Nebenwirkungen (in der Regel passagere Miktionserschwernis). Eine von den Vorständen der Bundesärztekammer und der kassenärztlichen Bundesvereinigung beauftragte gemeinsame Arbeitsgruppe der Health Technology Assessment (HTA) als Methode für evidenzbasierte Bewertung ärztlicher Untersuchungs- und Behandlungsmethoden zeigte, dass keine Wirksamkeitsunterschiede zwischen PBT, externer Strahlentherapie und radikaler Prostatektomie bestehen, weder im Hinblick auf die PSA-anstiegsfreie Überlebenszeit noch auf das Gesamt- oder krankheitsspezifische Überleben.

Nicht zu verwechseln ist die PBT (LDR-Brachytherapie) mit dem Afterloadingverfahren (temporäre-HDR-Brachytherapie mit Iridium 192) welches bei aggressiveren Tumoren, meist in Kombination mit einer externen Bestrahlung eingesetzt werden kann. Trotz vereinzelt guter Studienergebnisse kann der therapeutische Nutzen des Afterloadingverfahrens aufgrund nicht ausreichend vorhandener Studienergebnisse derzeit noch nicht abschließend eingeschätzt werden und ist daher als nicht evidenzbasierte Therapieform anzusehen.

Das Urologie Centrum München (UCM AG) in Kooperation mit der urologischen Klinik München Planegg führt die permanente interstitielle Brachytherapie seit 4/2002 als ambulantes Verfahren interdisziplinär mit Urologen, Strahlentherapeuten und Medizinphysikexperten durch.

Bis 12/2006 wurden 400 Patienten behandelt. Die Ergebnisse des UCM sowie akzeptierte vorhandene Studienergebnisse werden dargestellt sowie ein Ausblick in die Zukunft gegeben.