

Prostatakrebs Diagnostik



Liebe Patienten!

Der Prostatakrebs (auch Prostatakarzinom) ist der häufigste bösartige Tumor bei Männern. Aktuellen Zahlen zufolge erkranken pro Jahr rund 67.000 Männer an Prostatakrebs. Das frühe Erkennen eines bösartigen Tumors, seiner Charakteristika und seines Ausbreitungsgrades sind entscheidend für die optimale Therapieentscheidung sowie für eine effektive Operations- und Bestrahlungsplanung zur Minimierung von Folgeerkrankungen.

Um die Prostatadiagnostik für Sie zu verbessern, greifen viele Radiologen im Radiologienetz Deutschland auf ein neuartiges und sehr genaues bildgebendes Verfahren zurück: **die multiparametrische Magnetresonanztomographie (mpMRT)** zur Tumorentdeckung und -charakterisierung.



Die mpMRT erhöht die Diagnosesicherheit

Die mpMRT beim Radiologen ergänzt das übliche Vorgehen des Urologen zur Prostatadiagnostik. Der weiteren Abklärung dient eine Ultraschalluntersuchung, eventuell entnimmt der Urologe systematische Gewebeproben (auch systematische Biopsie, Stanzbiopsie, Prostatabiopsie). Hier setzt die mpMRT-Untersuchung im Magnetresonanztomographen des Radiologen an. Mit der mpMRT können aggressive Tumorherde in der Prostata mit einer hohen Genauigkeit identifiziert werden. Der Radiologe markiert diese Herde in seinem Befund, sodass der Urologe gezielt Gewebeentnahmen durchführen kann. Dadurch wird die Trefferquote erhöht, und unnötige Gewebeentnahmen können vermieden werden, denn der Radiologe kann dem Urologen auch versteckte und schwer erreichbare Tumorherde in seinem Befund darstellen und markieren. Ebenso erhöht sich bei Vorliegen eines Tumors die Entdeckungsrate, da die mpMRT mehrere sich ergänzende Untersuchungen in einer Sitzung kombiniert.

Hand in Hand zu einer gezielten Therapie

Ihr Urologe erhält einen standardisierten Befund nach PIRADS: Dies ist ein strukturiertes Befundungsschema das den aggressivsten Tumorherd grafisch in der Prostata abbildet. Auf einer Skala von 1 bis 5 wird die Wahrscheinlichkeit für einen Prostatakrebs dargestellt.

Die mpMRT liefert einen erheblichen Beitrag zur individuell auf Sie abgestimmten Therapieplanung und eignet sich als strahlungsfreies Verfahren besonders für regelmäßige Kontrolluntersuchungen.

mpMRT zur Absicherung der urologischen Diagnostik

Bei der bisher üblichen urologischen Vorsorge-Untersuchung gibt es mehrere Faktoren, die möglicherweise zu Unsicherheit in der Diagnose führen können:

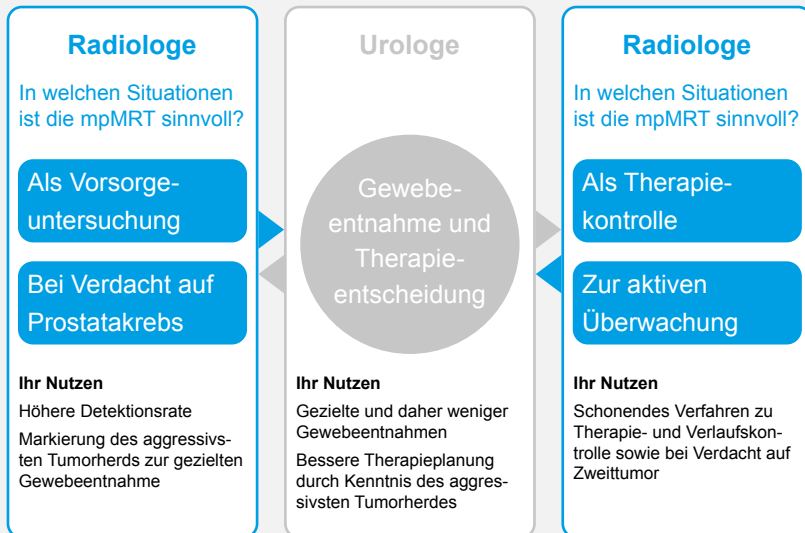
- Bei der Tastuntersuchung werden oftmals nicht alle Abschnitte im Inneren der Prostata erreicht. Bei negativem Tastbefund erfolgt oftmals keine weitere Abklärung.
- Ein erhöhter PSA-Wert muss nicht zwangsläufig durch Krebs entstehen.
- Umgekehrt sind bösartige Veränderungen der Prostata auch bei einer nur leichten Erhöhung des PSA-Werts möglich.
- Die systematische transrektale Biopsie erreicht nicht alle Organabschnitte gleich gut. Bei Patienten mit erhöhtem PSA-Wert werden daher oft eine ganze Reihe von Gewebeentnahmen (auch Stanzbiopsien, Prostatabiopsien) durchgeführt. Selbst wenn diese negativ sind, bleibt beim Patienten eine Restunsicherheit.

Mangelnde Diagnosesicherheit kann dazu führen, dass Tumoren nicht rechtzeitig entdeckt werden. Andererseits gilt es, eine Übertherapie von klinisch nicht signifikanten Tumoren und damit eine unnötige Patientenbelastung durch Operationen (Inkontinenz, Impotenz) zu vermeiden.

**Die mpMRT sorgt für mehr Sicherheit –
bei Ärzten und Patienten.**

Wann und warum die mpMRT für Sie sinnvoll ist

- Für Patienten mit erhöhtem PSA-Wert (Verdacht auf Prostatakrebs)
- Bei erhöhtem familiären Risiko
- Vor einer Gewebeentnahme
- Nach einer negativen Gewebeentnahme zur weiteren Absicherung oder Kontrolle
- Vor der Operations- und Bestrahlungsplanung
- Bei aktiver Überwachungs-Therapie („Active Surveillance“) sowie vor fokaler Therapie



Ablauf der mpMRT

Die mpMRT findet beim Radiologen in einem Magnetresonanztomographen statt. Das Gerät arbeitet mit Magnet- und Radiowellen, ist also strahlungsfrei. Die Untersuchung dauert ca. 30 Minuten, der Patient liegt dabei bequem auf dem Rücken. Der Einsatz einer Endorektalspule ist nicht immer notwendig. Zur Reduzierung von Darmbewegung erhält der Patient vor der Untersuchung ggf. ein Medikament. Die Harnblase sollte zuvor entleert werden. Über eine Verweilkanüle am Arm wird ein gut verträgliches nicht-jodhaltiges Kontrastmittel zugeführt. Es dient der Darstellung der Prostata-Durchblutung und der Beurteilung von Lymphknoten und Nachbarstrukturen.

Wer übernimmt die Kosten der Untersuchung?



Bei der mpMRT der Prostata werden mehrere Aufnahmeverfahren unter Berücksichtigung der speziellen Tumorbiologie kombiniert. Dadurch erhöht sich die diagnostische Genauigkeit ganz erheblich und liefert dem Urologen die entscheidenden Informationen, um Sie individuell und gezielt weiter zu untersuchen und zu behandeln.

Dieses aufwändige Vorgehen zahlt die **gesetzliche Krankenversicherung** nach derzeitiger Rechtslage in der Regel leider nicht. Gesetzlichen Patienten bieten wir individualvertraglich die Untersuchung als Wunschleistung gegen Privatrechnung an. Sprechen Sie uns an – wir beraten Sie gerne!

Die Kosten für die Untersuchung werden von **privaten Krankenversicherungen** in aller Regel übernommen. Bitte klären Sie aber in jedem Fall vor der geplanten Untersuchung die Kostenübernahme ab.





Radiologienetz Deutschland
Haus der Radiologie
Ringstraße 19 B
69115 Heidelberg

Telefon: 06221 5025-0
Telefax: 06221 5025-200
E-Mail: info@radiologienetz.de

Weitere Informationen finden Sie auf radiologie.de,
dem kostenlosen Informationsportal von Radiologienetz.

