

Histoscanning in der Diagnostik des Prostatakarzinoms. Eine anwenderbasierte klinische Übersicht von 17 Patienten mit stanzbiotisch gesichertem Prostatakarzinom.

Einleitung: Mit der computergestützten Ultraschallanalyse der Prostata durch das Histoscanning-System steht seit jüngerer Zeit ein Verfahren zur Verfügung, welches therapeutische Entscheidungen unterstützen und erleichtern kann. In der vorliegenden Übersicht wurden Histoscanningbefunde vor mit Histologiebefunden nach Radikaler Retroperitonealer Prostatektomie (RRP) verglichen.

Patienten und Methoden: 17 Patienten mit stanzbiotisch gesichertem Prostatakarzinom aus den Monaten 10/2010 bis 02/2011 wurden nach Klinikstandard auf eine RRP vorbereitet. Neben PSA-Bestimmung und TRUS wurde ein Histoscanning (HS) der Prostata durchgeführt. Die Ergebnisse wurden mit den standardisierten Histologiebefunden der RRP-Präparate aus dem Institut für Pathologie des UKSH, Campus Kiel verglichen. Hierbei erfolgte eine seitengetrennte Differenzierung aller Befunde.

Ergebnisse: Das mittlere Alter der 17 untersuchten Patienten war 64,8 (44-73) Jahre, der PSA-Wert betrug im Mittel 8,6 (2,65-20) ng/ml. Tumorstadien: pT2ac: 2, pT2c: 6, pT3ab: 9. Insgesamt wurden 34 Prostataseitenlappen untersucht. Im TRUS zeigten sich 16 positive und 18 negative Befunde. Im HS wurden 28 positive und 6 negative Befunde erhoben. Die Histologie zeigte 32 positive und 2 negative Befunde. HS und Histologie im Vergleich zeigten für das HS 28 positive Befunde, 26 richtig und 2 falsch positive, die 6 negativen Befunde waren falsch negativ. Hieraus ergibt sich eine Sensitivität von 0,81. Im TRUS zeigten sich 16 positive Befunde, davon im Vergleich mit der Histologie 15 richtig und 1 falsch positiver Befund. Von den 18 negativen Befunden waren 17 falsch negativ und 1 richtig negativ. Dieses ergibt eine Sensitivität von 0,46.

Diskussion: Der Vergleich der HS-Befunde mit der endgültigen Histologie nach RRP zeigt in dieser Untersuchung eine Sensitivität von 0,81 im Gegensatz zur Sensitivität von 0,46 aus dem TRUS. HS zeigt sich dem TRUS deutlich überlegen. In dieser Studie wurde basierend auf dem Histologiebefund in Anlehnung an die TNM-Klassifikation nur zwischen Loci im rechten und linkem Seitenlappen unterschieden. Diese grosszügige Einteilung kann Fehler verursachen. Zur genaueren Beurteilung des HS-Systems hinsichtlich gezielter Stanzbiopsien oder einer fokalen Therapie ist eine weitere Auftrennung der Histologiebefunde wünschenswert.

Schlussfolgerung: Das Histoscanning der Prostata ist eine vielversprechende minimal-invasive Diagnostikmethode. Weitere Standardisierungen und Studien sind notwendig.

2495 Zeichen ohne Titel

Vierfeldertafel:

	Histologie positiv	Histologie negativ	Summe
Histoscanning positiv	26	2	28
Histoscanning negativ	6	0	6
Summe	32	2	34
Sensitivität	0,81		
TRUS positiv	15	1	16
TRUS negativ	17	1	18
Summe	32	2	34
Sensitivität	0,46		
Spezifität		0,5	